Л.П.Храпылина,
доктор экономических наук, профессор;
О.Ю.Косенко

СОЦИАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ В РОССИИ

Происходящие в России преобразования экономических и духовных общественных отношений существенно изменили социальное положение многих граждан, но особенно жестко это сказалось на пожилых людях, которые составляют 20,6% россиян.

Для установления объективной картины происходящих перемен в жизни этой категории граждан и определения основных направлений улучшения условий их жизнедеятельности проведено целевое исследование социального положения пожилых людей в России. Оно проводилось на основе анализа действующего законодательства, регулирующего права, свободы и законные интересы пожилых людей, в том числе в социально-трудовой сфере, включая систему социальной защиты, а также официальных учетно-отчетных и статистических данных. С использованием специально разработанной методики был определен репрезентативный изучаемый контингент, который составили 3100 пожилых людей из различных российских регионов.

Среди обследованного контингента большую часть составили городские жители (71,2%), свыше 70,0% – лица в возрасте 60–69 лет, женщин было почти в два раз больше, чем мужчин; 68,0% – одинокие люди, 23,5% были признаны инвалидами бессрочно.

Уровень образования пожилых людей можно охарактеризовать как относительно низкий (только 23,0% имели высшее и среднее профессиональное образование). Социально-экономический статус пенсионера по возрасту имели 63,0%, в связи с выслугой лет – 25,0%, пенсионера по инвалидности – 12,0%.

Жилищные условия большинства пожилых людей, согласно их собственной оценке и оценке специалистов, оказались удовлетворительными, но значительная часть этих граждан (48,0%) проживает в стесненных жилищных условиях и на условиях найма у отдельных лиц. 52,0% пожилых людей являются собственниками жилья (квартир или домов). Последнее не означает, что условия прожива-

ния хорошие. Напротив, многие из числа собственников, особенно домов, не в состоянии поддерживать должным образом свое жилище, которое нуждается в ремонте и благоустройстве.

По данным проведенного обследования, основным доходом пожилых людей является пенсия. Доля лиц пожилого возраста с душевыми доходами ниже установленного (для пенсионеров) прожиточного минимума составляет 30,5%. Изучение плотности распределения лиц с иными доходами показало, что около 20% имеют доходы на уровне прожиточного минимума и еще 10% существенно не отличаются от этой группы. Дополнительный доход к пенсии в виде заработка на различных условиях трудовой деятельности имеют многие пенсионеры в возрасте 60–65 лет, менее 1/3 в возрасте 65–70 лет, единицы в возрасте старше 70 лет. Однако на условиях постоянной официально оформленной занятости среди пожилых людей работают только 9,2%. Оценка показателей доходов пожилых людей позволила сделать вывод, что около 60% из них являются малообеспеченными.

Российским законодательством предполагается, что улучшение материального обеспечения пожилых людей в определенной мере должно происходить за счет социальных пособий и льгот. Изучение их доступности для пожилых людей показало, что на практике не используется категориальный учет таковой, а следовательно, большинство лиц, имеющих соответствующие права, ими не пользуются.

Социальная помощь пожилым людям в России основывается на перераспределении доходов населения в пользу конкретных групп малообеспеченного населения. Социальная помощь не устраняет причин малообеспеченности пожилых людей, она носит временный характер и недостаточно заметна для пожилого человека по своей полезности. Принцип «заявительности» сужает круг получателей социальной помощи, прежде всего, за счет тех, кто не знает о своих правах (68,0% людей не ориентируются в этих правах и не пытаются ими воспользоваться).

Практически все пожилые люди нуждаются в различных медико-социальных услугах, среди которых приоритетным и наименее сегодня обеспеченными являются медицинская стационарная помощь, уход на дому и социально-правовая поддержка.

Для углубленного изучения социального положения пожилых людей было проведено специальное исследование в Пятигорске, которое подтвердило выявленные общероссийские тенденции. Случайной выборкой было охвачено 600 пожилых людей (300 человек – анкетирование, 300 человек – опрос на улицах). Полученная информация позволила составить социальный портрет пожи-

лого человека и оценить его социальное положение. Основными составляющими социального портрета являлись: социально-бытовой статус, социально-экономический статус, оценка уровня образования, характер жилищных условий, уровень материального обеспечения, который включает структуру доходов и расходов пожилых людей.

В ходе исследования были получены следующие результаты:

– среди пожилых людей обследованного контингента большую часть (свыше 70,0%) составляли лица в возрасте 60–69 лет, женщин – 62%, мужчин – 38%;

– 68,0% – одинокие люди, преимущественно городские жители;

– уровень образования относительно низкий (22% имели высшее или среднее профессиональное образование, 9 – среднее, 7 – без какого-либо образования);

– жилищные условия в целом удовлетворительные (83% проживали в отдельных квартирах или домах), но значимая часть пожилых людей проживала в стесненных жилищных условиях, то есть менее 5 м^2 на человека (42%);

– материальное положение пожилых людей характеризуется как низкое: основным источником доходов пожилых людей являлась пенсия (85%), заработная плата в структуре доходов составляла 9%; 44,5% пожилых людей получали пенсию ниже прожиточного минимума пенсионера (ПМП), 35,5 – выше ПМП, 20% – на уровне ПМП;

– в структуре расходов пожилых людей основное место занимают расходы на оплату жилищно-коммунальных услуг (38%) и расходы на питание (37,3%); расходы на медицинские услуги составляют 22,8%;

– 53,4% домохозяйств пожилых людей в возрасте старше 65 лет относились к бедным;

– пожилые люди ограничивают свои запросы по широкому кругу проблем: почти 75% ограничиваются в покупке продуктов питания, одежды и предметов длительного пользования;

– большинство пожилых людей не в состоянии обеспечить себя за счет собственных средств должной медицинской помощью (42,8%), 87% практически не имеют возможности для организации собственного отдыха и развлечений.

Сопоставление различных параметров исследования методом экспертных оценок позволило определить значимость основных факторов, влияющих на формирование бедности у пожилых людей, путем установления коэффициентов линейной комбинации (табл. 1). Показатели ($\pm$) от 0 до 0,3 указывают на низкую зависимость, от 0,4 до 0,6 – на среднюю, от 0,7 до 1,0 – на высокую.

Таблица 1

Зависимость факторов, влияющих на формирование бедности у пожилых людей

Наименование фактора	Прямая зависимость	Обратная зависимость
Возраст	0,85	-
Занятость	-	0,59
Образование	-	0,34
Предыдущая (допенсионная) деятельность, связанная с физическим трудом	0,43	-
Предыдущая (допенсионная) деятельность, связанная с умственным трудом	0,45	-
Уровень зарплаты, с которого начислялась пенсия	0,75	-
Обеспеченность товарами длительного пользования (из категории необходимости)	-	0,68
Обеспечение жильем (соответственно нормативам)	-	0,43
Низкое качество питания	0,86	-
Необеспеченность больничным лечением	0,88	-
Необеспеченность врачебной помощью	0,88	-

Приведенные расчеты показали, что проблема бедности пожилых людей обусловлена многими факторами. Для уточнения значимости основных факторов влияния на формирование бедности были установлены коэффициенты линейной комбинации применительно к показателям, использованным в настоящем исследовании для характеристики контингента.

В ходе анализа были выявлены репрезентативные зависимости между бедностью и возрастом (0,85), низким качеством питания (0,73), необеспеченностью больничным лечением (0,88), необеспеченностью врачебной помощью (0,88), необеспеченностью медико-социальной помощью на дому (0,81). Большое значение имеют медицинские услуги (0,85), позволяющие поддерживать физическую активность и должное состояние здоровья, а также услуги, которые решают бытовые и иные социальные проблемы пожилого человека.

Из приведенных показателей видно, что низкое качество медицинской помощи пожилым людям негативно сказывается на качестве их жизни и, следовательно, в целом на их социальном положении. В этой связи представляются крайне не плодотворными усилия по реализации программ добровольного медицинского страхования для большинства лиц старше 65 лет, в равной степени как организация для этой категории населения платных медицинских услуг (в том числе стоматологических), по крайней мере, до реального

подъема жизненного уровня этих граждан. В этой сфере следует сохранять бесплатную гарантированную медицинскую помощь, доступность которой для пожилых людей должна быть подкреплена активным целевым социальным контролем (конституционным, прокурорским, административным, судебным, общественным). В России необходимо создавать медицинские и социальные центры геронтологии и гериатрии, которые могли бы взять на себя научно-методическое и учебно-методическое обеспечение решения проблемы помощи пожилым людям в различных сферах их жизнедеятельности. К сожалению, сегодня геронтология и гериатрия не имеют должной государственной научно-общественной поддержки.

Высокая линейная зависимость определяется по качеству питания (0,86), в связи чем обращает на себя внимание тот факт, что у пожилых людей из-за недостатка средств качество питания существенно снижено.

Не были выявлены репрезентативные зависимости между бедностью и уровнем образования (0,34) пожилых людей, а также характером их допенсионной профессии (0,44), что свидетельствует о том, что размер пенсии у нынешнего поколения пожилых людей не зависит ни от уровня образования, ни от трудового вклада.

В силу различных проблем, которые возникают в старости, особенно связанные с физиологическим и/или патологическим изменением здоровья, бедность пожилого человека прямо или косвенно обуславливает дополнительную нагрузку на его бюджет и перераспределение трат, связанных с услугами, прежде всего медицинскими и бытовыми. Такие проблемы, возникающие в ходе старения, необходимо решать в системе социального управления, не только путем повышения доходов пенсионера в виде пенсии, но закладывать его материальное благополучие в период трудоспособного возраста через заработную плату и накопления, позволяющие обеспечить человека жильем, сбережениями, предметами длительного пользования.

Проблема бедности и малообеспеченности влечет за собой, как правило, увеличение числа обращений пожилых граждан за как разовой, так и за постоянной помощью в учреждения социального обслуживания, увеличение очереди на социальное обслуживание.

В настоящее время в регионах сложилась определенная структура управления сферой социальной защиты населения, направленная на удовлетворение жизненно важных потребностей населения и пожилых граждан, в частности, на обеспечение пенсиями и пособиями, предоставление льгот, субсидий и организацию социального обслуживания.

В России создано объемное нормативно-правовое поле, регламентирующее обеспечение пожилых людей разнообразными соци-

альными услугами. Однако анализ деятельности социальных служб, которые на практике предоставляют различные социальные услуги пожилым людям, позволил заключить, что они (услуги) не влияют на повышение качества жизни лиц пожилого возраста. Несмотря на развитие системы социального обслуживания, которая состоит из стационарных и нестационарных учреждений, потребность пожилых людей в качественных социальных услугах остается высокой.

Отсутствие экономического и социального эффекта, который должен проявляться в улучшении социального положения пожилых людей, заставляет сомневаться в целесообразности используемых технологий в системе бюджетного финансирования и льготного предоставления. Необходимо провести экспертизу применяемых технологий и подтвердить их социальную полезность научно-методическим обоснованием. Отсутствие указанного эффекта обусловлено не только финансово-экономической необеспеченностью, но и недоучетом собственно потребностей пожилых граждан в различных видах и формах социальной помощи при формировании системы социальной защиты.

Социальная защита пожилых людей должна рассматриваться как действия и средства государства и общества, ориентированные на комплекс экономических, социальных и правовых гарантий для пожилых граждан, обеспечивающий поддержание достойного уровня их материальной и духовной жизни и базирующийся на принципах международного права по отношению к пожилым людям со стороны государства и общества. Основополагающие принципы содержатся в таких международных документах, как Всеобщая декларация прав человека (ст. 25) и Резолюции 46/91 Генеральной Ассамблеи ООН.

Все мероприятия по социальной защите должны проводиться с учетом особенностей данной социальной группы, которые включают в себя:

– физиологические и биологические изменения индивида, происходящие вследствие возрастных психофизиологических и/или патологических процессов;

– изменение социального статуса, связанное с прекращением или ограничением трудовой и общественной деятельности;

– снижение уровня жизни, как правило, вследствие снижения дохода;

– трансформация ценностных ориентиров, образа жизни и общения в силу снижения социальной активности и дееспособности;

– повышение уровня заболеваемости, что приводит к повышению спроса на услуги в системе здравоохранения;

– возникновение потребности в постороннем частичном или постоянном уходе и/или надзоре;

– снижение адаптационных способностей.

Указанные особенности предопределяют изменения социального положения пожилого человека; изменение социального статуса, прежде всего из-за минимизации производственной, общественной и семейной востребованности, ухудшения материального благосостояния.

В силу таких закономерных процессов трансформируются социальные потребности пожилых людей, что вызывает необходимость создания системы социальной защиты, адекватной интересам и потребностям пожилых людей и общества. Такая система должна обеспечивать минимизацию последствий изменения социального положения пожилых людей.

Механизмы формирования системы социальной защиты пожилых людей должны включать следующие аспекты:

Организационные аспекты:

– создание структур, ориентированных на удовлетворение социальных потребностей пожилых людей;

– изучение социальных потребностей пожилых людей через обязательное проведение социологических исследований, анализ наиболее значимых показателей социального положения пожилых людей с использованием адекватных технологий;

– создание приемлемых условий для проживания пожилых людей в открытом обществе;

– кадровое обеспечение деятельности социальных служб, которое включает обязательную базовую подготовку медицинских и социальных работников, осуществляющих уход за пожилыми людьми;

– создание специализированных школ для родственников, осуществляющих уход за пожилыми людьми в домашних условиях, где при участии работников здравоохранения и социального обеспечения они смогли бы овладеть знаниями и навыками в соответствующих областях геронтологии, гериатрии, психогериатрии и ухода за престарелыми;

– организация специального стационарного социально-медицинского ухода для тех пожилых людей, которые неспособны к самостоятельному проживанию, с ориентацией на сохранение для них привычных условий жизни, включая ответственность общества за их имущественные и социальные интересы.

Социально-экономические аспекты:

– создание экономического базиса пожилого человека, который должен быть заложен в трудоспособном возрасте;

– проведение целенаправленной государственной политики, стимулирующей население к денежным накоплениям в период трудовой деятельности;

– повышение уровня социальной защиты работников в процессе труда, так как базис старости складывается не только из материального благополучия, но и состояния здоровья;

– организация системы социальной защиты на уровне минимальных гарантий (гарантия реального прожиточного минимума) для тех пожилых людей, которые по разным причинам не смогли создать экономическую основу (пенсию) в период трудовой деятельности;

Социально-правовые аспекты:

– устранение противоречий и несоответствий, содержащихся в действующем законодательстве;

– уточнение полномочий между органами государственной власти Российской Федерации и органами государственной власти субъектов Федерации в сфере социальной защиты. В частности при передаче региональным и муниципальным органам власти государственных полномочий необходимо предусмотреть одновременную передачу средств для осуществления указанных полномочий, либо легализацию источников средств;

– законодательное определение принципа адресности, а также реальных механизмов объективного выявления лиц, имеющих право на получение социальной помощи. Это требует разработки типового алгоритма оценки нуждаемости человека в адресной социальной помощи, который должен стать основанием для разработки региональных подходов;

– введение обязательной экспертизы социальных законов с привлечением к ней общественных структур, представляющих интересы пожилых людей. Такой подход следует рассматривать как элемент государственно-общественного управления;

– активное выявление работниками социальных служб пожилых людей, имеющих право на льготы и преимущества, оказание им необходимого содействия в оформлении соответствующих документов для реального использования своих льгот и преимуществ.

Социальная защита пожилых людей должна быть нацелена на гумманизацию всех сфер их жизни. Недопустимо, чтобы кто-либо из них ощущал себя лишним человеком, обременяющим близких или общество. Каждый должен как можно дольше сохранять желание и возможность проживать в семье, активно участвовать в экономическом, политическом, культурном развитии общества, пользоваться его благами и по возможности их приумножать. Ведущая роль в решении проблем этих граждан принадлежит социальному обслуживанию и пенсионному обеспечению. Социальное обслуживание нуждается как в развитии патернализма государства, так и общества в целом, включая благотворительность, попечительство, акты

гражданского милосердия со стороны отдельных граждан. Все это требует не только соответствующей правовой основы, как на федеральном, так и на региональном уровне, но и активной просветительской работы для изменения отношения к пожилым людям.

Реформирование пенсионного обеспечения должно быть направлено на преодоление деформации основного его принципа – связи с трудовым вкладом. Оно должно быть ориентировано на эволюционный переход от безальтернативного социального вспомоществования и «котлового распределения» на принципы социального страхования. Пенсионный возраст в России может быть изменен только после упреждающих мер, направленных на улучшение условий труда и его охрану, модернизацию производства, а также значимые перемены в сфере охраны здоровья и медицинской помощи населению.

Социальная защита должна гарантировать всем лицам пожилого возраста, постоянно проживающим на территории России, должное социальное обеспечение независимо от расовой и национальной принадлежности, пола, языка, места жительства, рода и характера деятельности в условиях многообразия форм собственности и других обстоятельств; должное пенсионное обеспечение и социальное обслуживание по предусмотренным действующим законодательством основаниям; жесткую законодательную регламентацию пенсионного обеспечения, недопущение задержек выплаты пенсий; осуществление мер, направленных на профилактику инвалидности среди пожилых людей, обеспечение социальной защищенности инвалидов из числа пожилых, создание условий, необходимых для реализации их прав и законных интересов, беспрепятственного доступа к социальной инфраструктуре, медицинской, профессиональной (по желанию человека) и социальной реабилитации; проживание в семье; сохранение денежных сбережений и ценных бумаг; имущественные интересы; достойное обеспечение ритуальными услугами.

Пожилые люди должны как можно дольше сохранять социальную активность, формируя тот образ жизни, который соответствует общественным ценностям и установкам самого человека.