

ДЕМОГРАФИЯ/DEMOGRAPHY

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2025.160.62>

СПЕЦИФИКА СИСТЕМЫ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА ЗА ГРАЖДАНАМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДАМИ

Научная статья

Сергеева А.В.^{1*}, Максимова М.Н.²¹ORCID : 0009-0006-1969-3750;^{1,2} Казанский государственный медицинский университет, Казань, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор (kazandomic[at]yandex.ru)

Аннотация

В статье рассматриваются вопросы, связанные с развитием системы долгосрочного ухода за пожилыми людьми и инвалидами в России. Описание процессов, связанных с внедрением и реализацией этой системы, охватывает ключевые этапы, такие как создание межведомственного взаимодействия, стандартизация, уход, а также обучение родственников и специалистов уходу за пожилыми людьми. Также затрагиваются основные задачи, поставленные в рамках национального проекта «Демография» и федерального проекта «Старшее поколение», направленные на создание условий для активного участия пожилых граждан в жизни общества и улучшение социальной и медицинской помощи для людей с ограниченными возможностями. В статье подробно анализируются принципы организации долгосрочного ухода и роли социальных учреждений в обеспечении высокого качества жизни людей пожилого возраста.

Ключевые слова: долгосрочный уход, социальное обслуживание, пожилые люди, инвалидность, национальный проект «Демография».

SPECIFICITY OF THE LONG-TERM CARE SYSTEM FOR ELDERLY CITIZENS AND DISABLED PERSONS

Research article

Sergeeva A.V.^{1*}, Maksimova M.N.²¹ORCID : 0009-0006-1969-3750;^{1,2} Kazan State Medical University, Kazan, Russian Federation

* Corresponding author (kazandomic[at]yandex.ru)

Abstract

The article examines issues related to the development of a long-term care system for elderly people and disabled persons in Russia. The description of the processes involved in the introduction and implementation of this system covers key stages such as the establishment of interdepartmental cooperation, standardisation, care, and training for relatives and specialists in caring for elderly people. It also touches upon the main objectives set out in the national project 'Demography' and the federal project 'The Older Generation', which aim to create conditions for the active participation of elderly citizens in society and improve social and medical care for people with disabilities. The paper provides a detailed analysis of the principles of organising long-term care and the role of social institutions in ensuring a high quality of life for older people.

Keywords: long-term care, social services, elderly people, disability, national project 'Demography'.

Введение

Социально-экономическая динамика в современной России характеризуется интенсивным демографическим старением, что проявляется не только в увеличении удельного веса населения старших возрастов, но и в росте его абсолютной численности. Если в 1990 году доля лиц старше 55 лет достигала 21,1%, то к 2015 году этот показатель увеличился до 27,3%. В последующие годы тенденция сохранила свою актуальность: к 2020 году доля пожилых граждан составила 29,4%, а к 2024 году приблизилась к 30%. Сложившаяся демографическая реальность, связанная с ростом численности пожилых людей, формирует новые вызовы для государства и общества, требующие не только обеспечения базовых потребностей старшего поколения, но и создания условий для его включенности в политическую, социальную и иную общественную жизнь.

Повышенное внимание к проблематике старения населения в нашей стране во многом инициировано задачей увеличения ожидаемой продолжительности жизни до 80 лет к 2030 году, закрепленной в Указе Президента РФ № 204 от 7 мая 2018 года «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» [8]. Достижение этой цели невозможно без модернизации системы социального обслуживания и внедрения эффективной модели долгосрочного ухода за престарелыми гражданами.

Формирование СДУ в России началось в 2018 году, когда Министерство труда и социальной защиты РФ совместно с Благотворительным фондом «Старость в радость» [4] приступили к апробации пилотного проекта в шести регионах с последующим расширением географии с целью повсеместного охвата страны к 2024 году.

Во исполнение упомянутого Указа Президента был разработан национальный проект «Демография», включающий федеральный проект «Старшее поколение».

В его рамках планируется увеличение продолжительности здоровой жизни (здорового долголетия) до 67 лет, а прогнозируемая продолжительность жизни к 2024 году должна была составить 78 лет. Развитие СДУ осуществляется в соответствии с поручением Президента РФ от 23.08.2017 № Пр-1650 (п. 3 «г») и поручением Заместителя

Председателя Правительства РФ О.Ю. Голодец от 31.08.2017 № ОГ-П44-5804 (п. 13), данными по итогам встречи с представителями социально ориентированных НКО, благотворительных и волонтерских организаций 26 июля 2017 года [5].

К 2024 году в результате реализации федерального проекта «Старшее поколение» в субъектах РФ предполагало создание сбалансированной системы долговременного ухода, предоставляющей социальные и медицинские услуги в стационарной, полустационарной форме и на дому, с привлечением патронажных служб и сиделок.

Целью настоящей работы является исследование характерных особенностей системы долговременного ухода за пожилыми гражданами и инвалидами.

Методы и принципы исследования

В исследовании применялся метод теоретического анализа, который заключался в изучении и обобщении существующих научных представлений о долговременном уходе в России.

Для формирования целостной картины и формулирования выводов использовался метод синтеза. Он предполагал интеграцию данных из разнообразных источников (нормативных актов, научных публикаций, статистических отчетов) для выявления взаимосвязей между социальными, медицинскими и организационными компонентами СДУ.

Анализ нормативно-правовой базы и государственных программ (Указ Президента РФ, федеральный проект «Старшее поколение») позволил выделить ключевые векторы государственной политики в сфере долговременного ухода.

Также был задействован метод экспертной оценки, который включал обращение к мнениям специалистов в области геронтологии, социальной работы, медицины и права для анализа эффективности существующих практик и разработки предложений по их оптимизации.

Принципы исследования:

- Принцип комплексности: учет медицинских, социальных и психологических аспектов проблемы.
- Принцип системности: рассмотрение СДУ как элемента более широкой социально-медицинской системы, включающей взаимодействующие ведомства и организации. Это способствует пониманию ее целостности.
- Принцип инклюзивности: вовлечение в работу СДУ не только государственных, но и негосударственных структур (НКО, волонтерские движения) для повышения доступности и разнообразия услуг.
- Принцип долгосрочной перспективы: разработка стратегий, эффективных в условиях дальнейшего роста численности пожилого населения.

Основные результаты

Согласно определению ВОЗ, долговременный уход — это «совокупность мер, осуществляемых как неформальными помощниками (членами семьи, друзьями, соседями), так и профессионалами в сфере здравоохранения и социального обслуживания. Их цель — обеспечить человеку с ограниченными возможностями наивысшее качество жизни в соответствии с его личными предпочтениями, сохраняя при этом максимально возможный уровень самостоятельности, независимости, участия в общественной жизни, самореализации и чувства собственного достоинства» [10]. Данная трактовка подчеркивает важность не только удовлетворения базовых физиологических потребностей, но и поддержания автономии и достоинства человека.

Минтруд России определяет СДУ как «систему организации и предоставления социальных, медицинских и реабилитационных услуг гражданам, нуждающимся в постоянной поддержке, основанную на межведомственном взаимодействии» [6]. Это определение делает акцент на комплексном характере системы, вовлекающей различные структуры для решения многогранных проблем целевых групп.

Долговременный уход включает разнообразные услуги для людей, длительное время нуждающихся в посторонней помощи вследствие хронических заболеваний или травм. Он направлен не только на удовлетворение бытовых и гигиенических потребностей, но и на обеспечение социального общения и досуга, что критически важно для качества жизни.

Важной составляющей является медицинское сопровождение для поддержания стабильного состояния здоровья, особенно для лежачих больных и инвалидов.

Ключевая цель долговременного ухода — помощь в удовлетворении повседневных нужд (быт, питание, гигиена, общение), что позволяет максимально долго сохранять независимость. Существенным аспектом является поддержание привычной социальной среды, что положительно сказывается на психоэмоциональном состоянии и интеграции в общество.

Основанием для включения в СДУ является ухудшение здоровья, в том числе возрастное, ведущее к снижению способности к самообслуживанию. Для выявления нуждающихся предлагается использовать проактивный подход, предполагающий получение информации из медицинских учреждений, от местных органов власти, соседей и волонтеров [9].

Экспертами Российского геронтологического научно-клинического центра разработан методический подход к оценке потребности в уходе, основанный на международных инструментах оценки автономности [3]. Это позволяет создавать индивидуализированные программы помощи.

Структуру СДУ составляют семь ключевых элементов:

1. Типизация: выявление потребностей и формирование реестра нуждающихся.
2. Маршрутизация: определение оптимальных мест предоставления услуг и организация перемещений между ними.
3. Организация взаимодействия: налаживание кооперации между ведомствами.
4. Стандартизация: внедрение единых стандартов качества ухода.
5. Координация: ведение межведомственной базы данных получателей услуг.

6. Информирование: обеспечение доступной информации для граждан и их семей на всех этапах.

7. Надомный уход и поддержка семей: предоставление помощи на дому и обучение родственников навыкам ухода [7].

Важнейшим условием эффективности СДУ является непрерывность и преемственность помощи, обеспечиваемая тесным взаимодействием между разными уровнями обслуживания. Приоритет отдается поддержанию привычной домашней обстановки, что снижает стресс и улучшает адаптацию. Этому способствует развитие надомных услуг и внедрение технологий (системы телемониторинга, мобильные службы), позволяющих отсрочить или избежать помещения в стационар.

Эффективность СДУ оценивается по четырем критериям:

1. Восстановление физического и психологического состояния, социальных связей.
2. Помощь в кризисных ситуациях.
3. Поддержание способности к самостоятельной социальной жизни.
4. Развитие и сохранение значимых социальных контактов [7].

В настоящее время СДУ сталкивается с рядом проблем. Ключевая из них — заявительный принцип получения помощи, когда гражданин должен самостоятельно обратиться в органы соцзащиты. Многие нуждающиеся не делают этого из-за физических, психологических барьеров или низкой информированности. В результате система не охватывает всех адресатов и не всегда объективно оценивает потребности.

Для совершенствования СДУ необходимы следующие меры:

- Создание единого механизма обеспечения непрерывной медико-социальной помощи.
- Разработка единых межведомственных и профессиональных стандартов.
- Внедрение унифицированной системы оценки качества и объема услуг.
- Четкое определение и координация источников финансирования (государственных и частных).
- Развитие сети дневных стационаров по типу «групп дневного пребывания» для пожилых.
- Оказание финансовой и социальной поддержки семьям, осуществляющим уход.
- Подготовка и повышение квалификации кадров в области гериатрии.
- Модернизация инфраструктуры учреждений стационарного типа (интернатов, домов престарелых).

Заключение

Развитие системы долговременного ухода является необходимостью в условиях демографического старения и роста числа людей с инвалидностью. Создание эффективной СДУ — важнейшая задача социальной политики, направленная на обеспечение высокого качества жизни, сохранение достоинства и независимости пожилых граждан и инвалидов.

Успешная реализация этой системы требует комплексного подхода, включающего стандартизацию, межведомственную координацию и персонализацию услуг, что позволит создать условия для долговременного проживания в привычной среде с доступом к качественной медико-социальной помощи.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Одиназода М.А., Таджикский национальный университет, Душанбе Таджикистан
DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2025.160.62.1>

Conflict of Interest

None declared.

Review

Odinazoda M.A., Tajik national University, Dushanbe Tajikistan
DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2025.160.62.1>

Список литературы / References

1. Анализ систем и политики здравоохранения. Как сбалансировать условия предоставления помощи пожилым? Краткий аналитический обзор / Всемирная организация здравоохранения. — 2008. — 28 с.
2. Барсукова Т.М. Долговременный уход: новое направление в развитии социального обслуживания в России. / Т.М. Барсукова // Отечественный журнал социальной работы. — 2019. — № 1. — С. 183–190.
3. Корчагина И.И. Оценки нуждаемости в долговременном уходе: опыт Франции и России / И.И. Корчагина, Л.М. Прокофьева // Народонаселение. — 2020. — Т. 23. — № 3. — С. 59–70.
4. Краткое описание целевой модели системы долговременного ухода // Рабочая версия 5.0. Проектный офис. БФ «Старость в радость». — 2019. — URL: <https://inttalm.ru/sistema-dolgovremennogo-uhoda-sdu/kраткое-opisanie-celevoi-modeli-sistemy-dolgovremennogo-uhoda>. (дата обращения: 08.02.24)
5. Поручения Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации О.Ю. Голодец от 31 августа 2017 № ОГ-П44-5804 по итогам встречи Президента Российской Федерации с представителями социально ориентированных некоммерческих организаций, благотворительных организаций и волонтерского движения 26 июля 2017 г.
6. О реализации в отдельных субъектах Российской Федерации в 2022 году Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в постороннем уходе // Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов. — 2021. — URL: <https://docs.cntd.ru/document/727973632>. (дата обращения: 02.02.24)
7. Процаев К.Е. Долговременный уход за пациентом с позиции современной геронтологии / К.Е. Процаев, Э.В. Фесенко, И.С. Носкова // Медицинская сестра. — 2019. — Т. 21. — № 5. — С. 3–6.

8. Российская Федерация. Законы. О национальных целях и стратегических задачах развития РФ на период до 2024 года : Указ Президента РФ : [от 07.05.2018 № 204 (ред. от 21.07.2020)]. — 2018. — URL: <https://www.zakonrf.info/ukaz-prezident-rf-204-07052018> (дата обращения: 07.02.24).
9. Ahasic A.M. Functional status after critical illness: agreement between patient and proxy assessments / A.M. Ahasic, P.H. Van Ness, T.E. Murphy [et al.] // Age Ageing. — 2015. — № 44 (3). — P. 506-510.
10. Huber M. Long-term care in the context of WHO action plans. Workshop presentation / M. Huber. — Prague, 2017. — 342 p.

Список литературы на английском языке / References in English

1. Analiz sistem i politiki zdravooohraneniya. Kak sbalansirovat' usloviya predostavleniya pomoshchi pozhiym? Kratkij analiticheskij obzor [Analysis of health systems and policies. How can the conditions for providing care to the elderly be balanced? A brief analytical overview] / World Health Organization. — 2008. — 28 p. [in Russian]
2. Barsukova T.M. Dolgovremennyj uxor: novoe napravlenie v razvitii social'nogo obsluzhivaniya v Rossii [Long-term care: a new direction in the development of social services in Russia]. / T.M. Barsukova // Russian Journal of Social Work. — 2019. — № 1. — P. 183–190. [in Russian]
3. Korchagina I.I. Otsenki nuzhdaemosti v dolgovremennom ukhode: opit Frantsii i Rossii [Assessment of the need for long-term care: the experience of France and Russia] / I.I. Korchagina, L.M. Prokofeva // Narodonaselenie [Population]. — 2020. — Vol. 23. — № 3. — P. 59–70. [in Russian]
4. Kratkoe opisaniye celevoj modeli sistemy' dolgovremennogo uxoda [Brief description of the target model of the long-term care system] // Working version 5.0. Project office. Charity foundation "Old Age is a joy". — 2019. — URL: <https://intalm.ru/sistema-dolgovremennogo-uhoda-sdu/kratkoe-opisaniye-celevoi-modeli-sistemy-dolgovremennogo-uhoda>. (accessed: 08.02.24) [in Russian]
5. Porucheniya Zamestitelya Predsedatelya Pravitel'stva Rossijskoj Federacii O.Yu. Golodec ot 31 avgusta 2017 № OG-P44-5804 po itogam vstrechi Prezidenta Rossijskoj Federacii s predstavitel'yami social'no orientirovannykh nekommercheskikh organizacij, blagotvoritel'nykh organizacij i volonterskogo dvizheniya 26 iyulya 2017 g. [Instructions of the Deputy Chairman of the Government of the Russian Federation O.Y. Golodets dated August 31, 2017 No. OG-P44-5804 following the meeting of the President of the Russian Federation with representatives of socially oriented non-profit organizations, charitable organizations and the volunteer movement on July 26, 2017]. [in Russian]
6. O realizacii v otel'nyx sub"ektax Rossijskoj Federacii v 2022 godu Tipovoj modeli sistemy' dolgovremennogo uxoda za grazhdanami pozhilogo vozrasta i invalidami, nuzhdayushhimisya v postoronnem uxode [On the implementation in individual regions of the Russian Federation in 2022 of a Standard model of a system of long-term care for elderly and disabled citizens in need of outside care] // Electronic fund of legal and regulatory documents. — 2021. — URL: <https://docs.cntd.ru/document/727973632>. (accessed: 02.02.24) [in Russian]
7. Proshchaev K.E. Dolgovremennii ukhod za patsientom s pozitsii sovremennoi gerontologii [Long-term patient care from the perspective of modern gerontology] / K.E. Proshchaev, E.V. Fesenko, I.S. Noskova // Meditsinskaya sestra [Medical nurse]. — 2019. — Vol. 21. — № 5. — P. 3–6. [in Russian]
8. Russian Federation. Laws. O natsionalnikh tselyakh i strategicheskikh zadachakh razvitiya RF na period do 2024 goda [On national goals and strategic objectives for the development of the Russian Federation for the period up to 2024] : Executive order of the president of the Russian Federation: [from 07.05.2018 apostille 204 (Ed. from 21.07.2020)]. — 2018. — URL: <https://www.zakonrf.info/ukaz-prezident-rf-204-07052018> (accessed: 07.02.24). [in Russian]
9. Ahasic A.M. Functional status after critical illness: agreement between patient and proxy assessments / A.M. Ahasic, P.H. Van Ness, T.E. Murphy [et al.] // Age Ageing. — 2015. — № 44 (3). — P. 506-510.
10. Huber M. Long-term care in the context of WHO action plans. Workshop presentation / M. Huber. — Prague, 2017. — 342 p.