

Список литературы.

1. БИОЭТИКА: Информированное Согласие [Электронный ресурс] URL: <http://aidscenter.ru/rus/bio/00105.shtml> (дата обращения: 10.02.2014 г.).
2. Этическая экспертиза биомедицинских исследований / Ред. Ю.Б.Белоусов. – М., 2005. – 157 с.
3. Symonette H. Cultivating self as responsive instrument: Working the boundaries and borderlands for ethical border crossings // The Handbook of Social Research Ethics. L., 2009.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМ СТАРЕНИЯ В РОССИИ И ЗА РУБЕЖОМ*

И.В. Кащук

Томский политехнический университет, г. Томск

E-mail: Kashuk@tpu.ru

Рассматриваются проблемы, связанные с быстро меняющейся демографической ситуацией в мире. Анализируются зарубежные и российские программы и проекты, направленные на создание условий для повышения качества жизни пожилых людей. Определяется роль политики правительства в создании единого системного подхода к формированию и развитию непрерывного благополучия пожилых людей в разных регионах страны.

Феноменом XXI века можно считать стремительное увеличение доли пожилых людей в общей численности населения земного шара. Предшествующий век развития научно-технического прогресса обеспечил увеличение продолжительности жизни людей, особенно в развитых странах. Темпы роста пожилого населения опережают общие темпы роста населения мира. В Европе доля лиц в возрасте 65 лет и старше за период 2010–2050 гг. увеличится вдвое и составит более 27 % в 2050 г. [1].

Растут различия в продолжительности жизни населения разных стран, наблюдается общая тенденция старения трудовых ресурсов.

Помимо развития науки и техники причиной данного роста является сама философия жизни: старение и развитие – две стороны одной медали, человек начинает стареть с рождения. При этом темпы развития эквивалентны темпам старения. Можно сказать, что интенсивность старения значительно выше в молодые годы. Жизнь заканчивается смертью. Жизненный процесс сопровождается развитием, совершенствованием и одновременно старением. По данной логике количество прожитых лет должно переходить в качество (совершенствование человека и рост благополучия его существования).

Во все века пожилым людям присваивали статус мудрецов, они пользовались уважением и особым вниманием. Эти традиции в современном обществе утратили ценность.

* Исследование выполнено на базе Томского политехнического университета при финансовой поддержке Министерства образования и науки Российской Федерации в рамках выполнения научно-исследовательских работ по направлению «Оценка и улучшение социального, экономического и эмоционального благополучия пожилых людей», договор № 14.Z50.31.0029.

Кроме того, вековые традиции почитания пожилых людей должны способствовать гармоничному развитию мира в целом, так как старение людей, – их развитие и совершенствование, – отражается на окружающей среде.

Во всех цивилизованных странах мира возросло внимание к вопросу благополучия пожилых людей. Власти различных уровней пытаются решать вопросы качества жизни пожилых людей в различных направлениях: экономическом, политическом, социальном, культурном.

С конца 90–х гг. в Европе стали пропагандировать концепцию здорового и активного старения, которая позволит людям реализовать их потенциал благополучия и участвовать в жизни общества на протяжении всей жизни.

В апреле 2002 года в Мадриде на Второй всемирной ассамблее по старению, организованной ООН, был принят Мадридский международный план действий по проблемам старения (ММПДС). Этот план стал основой создания и развития положений и действий в области старения населения земли. Мадридский план состоит из трех основных направлений действий.

- Пожилые люди и развитие общества.
- Здоровье и благосостояние в пожилом возрасте.
- Условия, способствующие индивидуальному развитию человека в течение всей его жизни и поддерживающие его.

В соответствии с этими направлениями правительства разных стран в последние десятилетия реализуют свои политики в области старения населения с учетом национальных специфик, условий и возможностей стран.

С момента принятия Мадридского международного плана в мире начался переход от «стареющего общества» к «обществу всех возрастов» [2, 3].

2012 год был отмечен как год критической оценки политики здорового старения и разработки стратегии на перспективу.

2012 год – это год десятилетней годовщины Мадридского международного плана.

В 2012 году темой Всемирного дня здоровья стало «Старение и здоровье», а сам год был объявлен Европейским годом активного старения и солидарности поколений.

В 2012 году была принята новая концепция «Здоровье 2020», которая стала основой новой Европейской политики улучшения здоровья и благосостояния. Концепция одобрена 53 государствами членами Европейского региона ВОЗ [4].

В 2012 году была разработана и принята стратегия и план действий в поддержку здорового старения в Европе на 2012–2020 гг., направленная на инвестирование в поддержку активной старости. Стратегия соответствуют четырем приоритетным областям Европейской политики в поддержку здоровья и благополучия «Здоровье-2020». Ее основными стратегическими направлениями являются.

- Обеспечение здорового старения путем заботы о здоровье на протяжении всей жизни.
- Поддерживающая среда.
- Ориентированные на нужды людей системы здравоохранения и длительного ухода, приспособленные к потребностям стареющего населения.
- Укрепление базы фактических данных и научные исследования [5].

Первое направление поддерживает два первых постулата политики «Здоровье-2020» – «Инвестирование в здоровье на всех этапах жизни человека и расширение

прав и возможностей граждан» и «Решение наиболее актуальных проблем Европы, относящихся к неинфекционным и инфекционным болезням» [4]. Они представляют своеобразную связь профилактики и действий в поддержку здорового образа жизни, так как благополучие в пожилом возрасте обеспечивается поведением человека и условиями существования в течение всей его жизни.

Второе направление поддерживает четвертый постулат политики «Здоровье-2020» – «Создание поддерживающей среды и прочных сообществ» [4]. К факторам поддерживающей среды относят: экологию, безопасность, транспорт, социальную интеграцию, образование, коммуникации. Поддерживающая среда на уровне местных сообществ обеспечивает достойное качество жизни человека.

Третье направление поддерживает третий постулат политики «Здоровье-2020» – «Укрепление систем здравоохранения, ориентированных на нужды людей, наращивание потенциала общественного здоровья и обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям» [4]. В современной системе здравоохранения существует практика дискриминации по возрасту, когда людям пожилого возраста недоступны высококачественные медицинские и социальные услуги. Причины этого: информационный дефицит, недостаточность денежных средств и отсутствие у медицинских и социальных работников знаний и опыта в области геронтологии.

Четвертое направление поддерживает исследования и обмен передовой практикой в области политики здравоохранения на международном уровне. Во многих регионах отсутствуют фактические данные о реальном статусе, здоровье и условиях жизни пожилых людей. Необходимо обеспечить процесс гармонизации сбора и обработки информации о тенденциях формирования и развития непрерывного благополучия пожилых людей в разных регионах мира.

Основная цель стратегии заключается в обеспечении наибольшему из возможных числу людей продолжительной, здоровой, активной жизни и устранении неравенства среди пожилого населения.

Государственная политика РФ в отношении пожилых людей учитывает международные тенденции, однако до сих пор имеет узкую направленность, обеспечивая лишь минимальный физиологический уровень существования.

Первая Федеральная целевая программа «Старшее поколение» принята Правительством РФ 28 августа 1997 года. Основная цель программы заключалась в создании условий для осуществления мер, направленных на защиту и повышение качества жизни граждан старшего поколения [6]. Программа была рассчитана на период 1997–1999 гг. и разбита на два этапа: 1997 год и 1998–1999 гг. Состоит программа из пяти разделов.

Первый раздел посвящен социальной защищенности граждан старшего поколения: усилению правовых гарантий, совершенствованию законодательства, содействию занятости лиц, достигших пенсионного возраста.

Второй раздел направлен на укрепление здоровья старшего поколения: развитие диагностики; обеспечение медикаментами; оказание медицинской помощи; внедрение системы физкультурно-оздоровительных мероприятий; дальнейшее развитие геронтологии, оснащение специализированным оборудованием Института геронтологии Министерства здравоохранения РФ.

Третий раздел посвящен формированию и развитию среды жизнедеятельности старшего поколения; направлен на строительство и реконструкцию жилого фонда и учреждений социального обслуживания.

Четвертый раздел посвящен процессам социализации пожилых людей путем создания благоприятных условий удовлетворения их интеллектуальных и культурных потребностей и активного включения в социокультурную среду общества.

Пятый раздел направлен на обеспечение социальной защищенности лиц старшего поколения: предполагает проведение научных исследований в области проблем старения; создание баз статистической информации и автоматизированных справочных систем; обучение специалистов социальной сферы.

Федеральная целевая программа «Старшее поколение» реально работала до 2001 года и способствовала созданию широкой сети больниц, поликлинических учреждений, хосписов, домов-интернатов, геронтологических центров и других учреждений медико-социальной помощи. В 6-ти субъектах РФ был реализован опытно-экспериментальный проект «Оптимизации системы социального обслуживания граждан старшего поколения» и 40 субъектов РФ разработали программу социальной защиты пожилых людей. Однако проведение научных исследований и создание информационных баз и справочных систем не было реализовано из-за недостатка финансовых средств. Так, научно-исследовательская программа «Медицинский мониторинг и реабилитация лиц пожилого возраста» на 1999–2001 гг. в рамках федеральной целевой программы, была закрыта.

В 2002 году вышло постановление Правительства РФ №70 «О федеральной целевой программе «Старшее поколение» на 2002–2004 годы», которая явилась целенаправленным продолжением на качественно новом уровне развития направлений программы 1997–1999 гг. [7]. Цель программы – создание условий, необходимых для повышения качества жизни пожилых людей на основе глобальной стратегии обеспечения благополучной жизни пожилых людей мирового сообщества. На основании постановления № 70 региональные программы социально-экономического развития должны включать меры социальной поддержки граждан старшего поколения.

В целом программа не выполнена, осталось множество нерешенных вопросов, в частности вопросы геронтологии и гериатрии [8].

Проблема увеличения численности пожилого населения возрастает с каждым годом. По сравнению с 2004 годом в 2010 году численность граждан старшего поколения увеличилась на 1 млн. человек, а в 2015 году увеличится на 3 млн. человек. В настоящее время граждане пенсионного возраста составляют 20 % населения страны. Актуальность вопросов продолжительности и качества жизни растет. В связи с этим, ключевым направлением государственной социальной политики остается достижение благополучной жизнедеятельности граждан старшего поколения.

В течение последних восьми лет создаются и реализуются комплексные правительственные программы «Старшее поколение» на региональном и муниципальном уровнях.

В 2006 году на VII Съезде Всероссийской политической партии «Единая Россия» было принято решение о запуске партийного федерального проекта «Старшее поколение». Цель проекта осталась прежняя – повышение качества жизни пожилых граждан России. Это вечный проект, так как улучшение качества жизни пенсионеров является приоритетным направлением в деятельности партии.

В настоящее время проект активно реализуется в 20 регионах страны по десяткам разных направлений.

В 2011 году по указу Президента РФ создан Всероссийский научно-методический геронтологический центр «Переделкино».

На Третьем международном социально-медицинском форуме «Мир активного долголетия – 2013», который проходил в Москве 14 ноября 2013 года, был представлен проект новой федеральной программы «Активное долголетие с высоким качеством жизни населения Российской Федерации». Проект программы разработан Всероссийским научно-методическим геронтологическим центром.

Программа учитывает традиции Мадридского международного плана действий по старению и направлена на создание общества возрастной гармонии. Это программа будущего.

На основе хронологического анализа создания и реализации программ решения проблем старения можно сделать следующие выводы.

Во всем мире демографическая ситуация стремительно меняется, наблюдается увеличение численности пожилого населения. Структура населения различных регионов сильно отличается. Во всех странах существует проблема старости.

Отсутствует единый системный подход к решению данной проблемы, правительства стран выдвигают разные концепции благополучия пожилых людей.

В России отсутствует единая комплексная программа, ориентированная на создание условий, необходимых для повышения качества жизни пожилых людей. Все ранее реализуемые программы не достигли поставленной цели. Не развиты межведомственные связи между организациями и учреждениями, деятельность которых направлена на решение проблем пожилого населения. Наблюдается дефицит квалифицированных специалистов социальной сферы. Среди приоритетных направлений развития науки отсутствуют исследования в области проблем старения (геронтологии и гериатрии). Не сформированы статистические базы данных о тенденциях формирования и развития непрерывного благополучия пожилых людей в разных регионах страны.

Список литературы.

1. World population prospects, the 2010 revision. New York: United Nations, Department of Economics and Social Affairs, 2010. Перспективы здорового старения в Европе: Стратегия и план действия ВОЗ // World Health Organization. Entre Nous. Европейский журнал по сексуальному и репродуктивному здоровью.-2013.-№77.- С.4-7.

2. Regional implementation strategy for the Madrid International Plan of Action on Ageing 2002. Geneva, United Nations Economic Commission for Europe, 2002 [Электронный ресурс]
URL: <http://www.social.un.org/index/LinkClick.aspx?fileticket=bRh2R09UA6g%3d&tabid=330> (дата обращения: 13.03.2014 г.).

3. Madrid International Plan of Action on Ageing. Report of the Second World Assembly on Ageing. Madrid. 8–12 April 2002. New York, United Nations [Электронный ресурс] // URL: <http://www.social.un.org/index/Ageing/Resources/MadridInternationalPlanofActiononAgeing.aspx> (дата обращения: 13.03.2014 г.).

4. Здоровье-2020: Основы Европейской политики в поддержку действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия (EUR/RC62/9) [Электронный ресурс] // Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2012 г. URL: <http://www.euro.who.int/RC>. (дата обращения: 13.03.2014 г.).

5. Стратегия и план действий в поддержку здорового старения в Европе, 2012-2020гг. [Электронный ресурс] // Европейское региональное бюро. Европейский региональный комитет. Шестдесят вторая сессия, Мальта, 10-13 сентября 2012 г. URL: <http://www.euro.who.int>. (дата обращения: 13.03.2014 г.).

6. Постановление Правительства РФ от 28.08.97 №1090 «О федеральной целевой программе «Старшее поколение» на 1997-1999 годы [Электронный ресурс] // Семерка - Российский Правовой Портал. URL: <http://www.law7.ru/russia/> (дата обращения 14.03.2014 г.).

7. Постановление Правительства РФ от 29 января 2002 г. № 70 «О Федеральной целевой программе «Старшее поколение» на 2002-2004 годы [Электронный ресурс] // Гарант Информационно-правовой портал. URL: <http://www.garant.ru/SESS> (дата обращения 16.03.2014 г.).

8. Резолюция Третьего международного социально-медицинского форума «Мир активного долголетия – 2013» Москва, Администрация Президента РФ 14 ноября 2013 г. [Электронный ресурс] // URL: <http://www.yarregion.ru> (дата обращения 16.03.2014 г.).

СОЦИАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

Т.М. Кирсанова

Томский политехнический университет, г. Томск

E-mail: Riki1567@yandex.ru

Научный руководитель: Жаворонок А.В., ст. преподаватель

Социальное здоровье населения является одним из важнейших критериев благополучия современного общества, во всех странах здоровье нации является важной социальной ценностью, которая характеризует уровень социального развития страны. Данная статья посвящается анализу существующих подходов к описанию социального здоровья населения, выявлению отрицательных и положительных факторов, влияющих на здоровье нации.

Социальное здоровье общества является одним из важнейших факторов, определяющих эффективность функционирования любой социально-экономической системы. Несомненно, оно является актуальным и для современного российского общества. Целью настоящего исследования является определение понятия социального здоровья и его взаимосвязи с эффективностью экономической системы в целом.

Если рассматривать социальное здоровье общества со стороны качественных характеристик, то можно выделить такие его компоненты как физическое, социальное и психическое самочувствие. По мнению ряда исследователей [5], к числу качественных характеристик целесообразно отнести также духовно-нравственные ценности и интеллектуальный потенциал.

Понятие «социальное здоровье населения» весьма тесно связано с понятием «качество жизни населения». Последнее понятие является чрезвычайно широким и многоаспектным, практически не имеющим количественного выражения, и представляет собой некое собственное удовлетворение от собственного благосостояния [4].

Важным моментом в определении качества жизни населения является уровень дохода, который существенно влияет на состояние здоровья человека. От него зави-