

Предложения по созданию структуры Уполномоченного по защите прав пожилых людей

Основные направления

1. Контроль и мониторинг
2. Юридическое сопровождение, предупреждение насилия
3. Предотвращение нарушения экономических прав пожилых
4. Роль социальных служб в защите прав пожилых. Курс на создание медико-социальных структур. Социальные службы – ключевое звено в защите прав пожилых людей
5. Право на бесплатную медицинскую помощь. Развитие геронтологии
6. Учеба, работа, занятость пожилых. Преодоление эйджизма
7. Демография, развитие, общество

Москва, Ноябрь 2016 г.

1. Контроль и мониторинг защиты прав пожилых людей

Эти функции уже осуществляются аппаратом Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации. Возможно, дополнить:

1.1. Периодические отчеты от региональных уполномоченных о положении прав пожилых; они могут быть краткими, чем будет обеспечена оперативность, но постоянными.

1.2. Вовлечение в работу местных активистов, общественных организаций. Предложить им информировать региональных уполномоченных о нарушениях прав пожилых. В случае отсутствия реакции со стороны региональных уполномоченных или невозможности достаточной реакции, дать им возможность обращаться в аппарат Уполномоченного по Российской Федерации.

1.3. Ежедневный мониторинг прессы, Интернета, социальных сетей в центральном аппарате Уполномоченного. Поисковые возможности позволяют делать автоматические обзоры. Возможно также разработать программы, подключив программистов аппарата или обратившись к представителям электронных поисковых систем.

Решение задачи: быстрое реагирование на возникновение ситуаций нарушения прав пожилых.

1.4. Инспекционные поездки Уполномоченного по Российской Федерации, а также инспекционные поездки региональных уполномоченных по случайной выборке и/или по рекомендациям общественных организаций, активистов.

1.5. Изготовление социальной рекламы, которая призвала бы население реагировать на случаи нарушения прав пожилых, особенно на случаи домашнего насилия, плохих условий проживания, нарушения в домах престарелых, с информированием, какие необходимо предпринять действия: фиксация нарушения; обращение в органы внутренних дел, к участковым; чем могут помочь социальные службы; помощь уполномоченных по правам человека и т.д.

2.Юридическое сопровождение защиты прав пожилых

2.1.Анализ готовящихся законопроектов с точки зрения защиты прав пожилых.

2.2.Оказывать влияние посредством ежегодных докладов Уполномоченного по правам человека, а также через сотрудничество с соответствующими комиссиями Государственной думы и Совета Федерации Российской Федерации, через министерства и ведомства, подключая прессу – с целью ужесточения наказаний за нарушение прав пожилых людей, оставление в беспомощном состоянии, за случаи физического, психологического, экономического и других видов насилия, за мошенничество и т.д.

В настоящее время (соответствующее законодательство вступило в силу в августе с.г.) за физическое насилие уголовной ответственности подлежат родственники пожилых людей – сын, дочь, внук. Если же насилие было совершено соседом или прохожим, которому пожилой человек попал под горячую руку, то нападавший подлежит только административному наказанию.

2.3.Всеми силами способствовать упрощению медицинской процедуры освидетельствования пожилого человека в случае физического насилия. В настоящее время суд настаивает на судебно-медицинской экспертизе; снятия побоев в травматологических пунктах, в других медицинских учреждениях для судебной процедуры недостаточно.

2.4.Профессионалы, работающие с пожилыми людьми, понимают, что престарелые люди сами бывают неадекватны и могут нанести себе физический вред, в большинстве случаев даже не отдавая себе в этом отчета. Задача юридической службы – разработать предложения, которые могли бы быть реализованы в законодательстве, согласно которым должна быть создана электронная система взаимодействия между правоохранительными, медицинскими и социальными органами, при которой не только участковый полицейский отвечает за состояние того или иного пожилого человека, но вся система держит под контролем его существование.

2.5.Важно вступить во взаимодействие с профессиональными структурами – соответствующими службами в Министерстве здравоохранения, Минтруда, с

Автономная некоммерческая организация Журнал «Новый пенсионер»

геронтологическими институтами, с институтом им. Сербского, просить их разработать базу критериев, на основании которых должно быть оценено состояние пожилого человека.

Важно сделать такого рода экспертизы беззаявительными со стороны престарелого человека. Необходимо дать возможность лечащему врачу, социальному работнику, обслуживающему пожилого, полномочия и права обращаться за экспертизой и его защитой.

2.6.Поскольку Уполномоченный по правам человека не имеет права законодательной инициативы, такого рода предложения должны быть предложены всему обществу для обсуждения.

2.7.Для начала такой контроль за состоянием и положением человека может быть назначен в высоких возрастах, начиная с 70-ти или 80-летия.

2.8.Особое внимание уделить ужесточению наказания «черных риелторов», не допускать гибели пожилых людей или ухудшения качества их проживания.

2.9.Не откладывая дела, не дожидаясь нового законодательства, начать разъяснение населению необходимых юридических знаний.

3.Предотвращение нарушения экономических прав пожилых

3.1. Особое внимание уделять состоянию пенсионного обеспечения, начислению пособий, адресной помощи; в ряде случаев инициировать возможность беззаявительного предоставления материальной помощи пожилым.

3.2.Привлекать и поощрять общественные и волонтерские организации, активистов к контролю за качеством жизни пожилых как в семье, так и в домах престарелых.

3.3.Провести анализ реальных расходов и потребностей пенсионера на питание, медицину, оздоровление, досуг, социальные услуги, транспорт, жильё.

3.4. Провести такого же рода анализ реальных расходов и потребностей людей, проживающих в домах престарелых, в психоневрологических интернатах, других стационарных медицинских учреждениях.

3.5.Проанализировать экономические перспективы и возможности сотрудничества с социально-ответственным бизнесом в развитии «дед-ских садов», домов для временного проживания пожилых

3.6.Проводить контроль и мониторинг затрат социальных центров, опираясь на поступающие сигналы и инициируя так называемые «случайные» проверки контрольных органов.

3.7. То же – в отношении медицинских учреждений, системы ОМС.

3.8.По возможности, влиять на увеличение объемов и видов адресной помощи

3.9.По возможности, способствовать переходу на беззаявительные формы материальной помощи.

4. Роль социальных служб в защите прав пожилых. Социальные службы – ключевое звено в защите прав пожилых людей

4.1. В настоящее время в Российской Федерации создана сеть социальных учреждений, которая охватывает всю территорию страны.

Социальные учреждения финансируются из двух источников: федерального и регионального. Соответственно, социальное благополучие зависит не только от средств, выделяемых государством, но и от руководителей субъектов Федерации, от губернаторов краев и областей, от руководителей служб социальной защиты на местах.

Такая ситуация ставит органы соцзащиты в ситуацию зависимости от первой персоны субъекта, региона.

В этих условиях существенно вырастает роль региональных уполномоченных по защите прав человека, на них ложится больше ответственности за положение в сфере соцзащиты.

4.2. Центры социального обслуживания изначально осуществляли разнообразные функции, были оборудованы медицинской техникой и имели в составе персонала медицинских работников, что позволяло им, в том числе, выполнять роль реабилитационных центров. После 01 января 2014 года функции ЦСО сокращены, а социальные работники получили большую нагрузку по количеству клиентов – до 15 человек на участке – и сокращение бесплатных обязанностей.

Необходимо изучение проблемы и, по возможности, увеличение роли ЦСО в обеспечении жизнедеятельности пожилых людей.

Подсчитано, что надомное обслуживание почти в 7 раз дешевле стационарного.

Необходимо придать больше функций ЦСО.

4.3. Одной из важнейших функций ЦСО могло бы стать создание службы персонального патроната над пожилыми, начиная с 70-75 лет. В патронат должно входить регулярное отслеживание социального положения, медицинского обслуживания, условий жизни человека. Патронат должен осуществляться беззаявительно.

4.4. Дома престарелых. Государственные.

Нуждаются в постоянном контроле, увеличении финансирования, в изменении системы обучения и подготовки среднего звена кадров, на которое ложится непосредственный уход за пожилыми людьми.

Структура защиты прав пожилых в домах престарелых государственного подчинения должна включать регулярный контроль: аудит, проверку медицинского обеспечения, санитарных норм, рациона питания и т.д.

4.5. Особое внимание следует уделить психо-неврологическим интернатам (ПНИ):

- наблюдение и контроль;
- введение норм по уходу, лечению, профилактике, разработанных Российским геронтологическим научно-клиническим центром (РГНКЦ) (Москва), другими крупными лечебно-научными учреждениями столицы, Санкт-Петербурга, Новосибирска и др.

4.6. Дома престарелых. Частные

По сути, контроль должен быть даже более усилен, чем за государственными учреждениями стационарного типа, во избежание злоупотреблений. Вместе с тем, если доказана их благонадежность, нуждаются в поддержке и развитии.

4.6. Необходимо поддерживать курс на создание медико-социальных структур (см. подробнее в разделе «Демография, развитие, общество»)

4.7. Обратить особое внимание на нагрузку персонала в стационарных домах престарелых и психоневрологических интернатах – в настоящее время она слишком велика и не позволяет осуществлять полноценный уход за пожилыми, особенно малоподвижными престарелыми людьми.

5. Право на бесплатную медицинскую помощь. Развитие геронтологии

5.1. Проводить мониторинг доступности бесплатной медицины для пожилых людей. Контролировать работу медицинских учреждений. Обращать особое внимание на доступность медицинских услуг для пожилых на дому.

5.2. Уделить внимание таким формам ухода за пожилыми, как посещение врачей, медицинских сестер на дому, что сокращает затраты на содержание больных в лечебных стационарных учреждениях, а также снижает психологический дискомфорт для престарелых, которые неохотно меняют место пребывания.

5.3. Обращать особое внимание на лекарственное обеспечение, на возможность использования (в т.ч. аренды) медицинской техники. Добиваться обеспечения потребностей в абсорбирующем белье, ортопедических стельках и др.

5.4. Необходимо:

- поддерживать развитие геронтологии как сферы практической и научной деятельности;
- по возможности способствовать созданию учебной базы специалистов-геронтологов;
- внедрять достижения медицины, геронтологии в жизнь;
- оказывать помощь в развитии сети геронтологических центров, исследований.

6.Учеба, работа, занятость пожилых. Преодоление эйджизма

6.1.Всячески способствовать распространению идеи о пользе вклада старшего поколения в достижения государства и общества.

6.2.Пропагандировать взгляд на работника старшего возраста как представляющего особую ценность, обладающего не только большим опытом, но и такими характерными чертами, как тщательность и повышенная ответственность.

6.3.Способствовать законодательным инициативам, исключающим проявления эйджизма в сфере трудовой занятости.

6.4.Выказывать одобрение непрерывной системе образования, переподготовки, повышения квалификации, а также возможности получения новых специальностей в высоких возрастах.

Познавательная и трудовая деятельность – факторы продления и повышения качества жизни.

6.5.Поддерживать идеи бесплатного получения нового образования и переподготовки пожилыми людьми.

7. Демография, развитие, общество

- 7.1. Отслеживать демографические тенденции в России и в мире.
- 7.2. В срочном порядке реагировать на случаи повышения смертности в результате разного рода причин. Выяснять, например, достаточно ли оказываются медицинская помощь, социальные услуги в периоды климатических аномалий (жара, холод), в чрезвычайных ситуациях и т.д.
- 7.3. Способствовать развитию положительных тенденций в науке и практике, способствующих повышению качества жизни пожилых людей, увеличению продолжительности жизни.
- 7.4. Особое внимание уделять поддержке новых тенденций, прежде всего развитию геронтологии.
- 7.5. С большим вниманием отнестись к проектам разработки и к созданию новых социально-медицинских специальностей и услуг. Перспектива этого направления – улучшение положения пожилых людей, снижение государственных затрат при повышении качества жизни старшего поколения.
- 7.6. Добиваться на государственном уровне создания таких условий для людей старшего возраста, при которых они получали бы максимально благоприятные условия для продления жизни, для своего развития, продолжения деятельности, повышения качества жизни.
- 7.7. Больше внимания уделять распространению в обществе идей уважения пожилых людей, а также необходимости поддержания здорового образа жизни с молодых лет. Обращать внимание молодежи на необходимость ответственности за свою жизнь, физическое и духовное здоровье.
- 7.8. Поддерживать волонтерские инициативы и движения не только молодых людей, но и людей старшего возраста – для последних которых участие в добровольчестве также является одним из факторов продления жизни, включения в коллектив, в распространение высоких ценностей.

Заключение

Мы с огромным уважением относимся к обширной и непростой деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации. Нам сложно оценить всю масштабность этой работы, ее разветвленность и глубину компетентности. Возможно, некоторые наши предложения излишни – с той точки зрения, что такого рода работа уже ведется.

Автономная некоммерческая организация Журнал «Новый пенсионер» предложила свой взгляд на проблемы соблюдения прав пожилых людей и подходы за их контролем. Мы надеемся, что взгляд со стороны будет полезен.

Директор АНО «Новый пенсионер», гл. редактор
Интернет-журнала «Новый пенсионер»
Е.А. Шахова

21 ноября 2016 г.