



УДК316.346.32-053.9+346.046.6

АНАЛИЗ СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В СТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Г.И. ЧЕРНОВА
А.А. СВИНЦОВ
Т.С. ЧЕРНЯКИНА
Е.А. РАДЬКОВА

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-практический центр медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации инвалидов имени Г.А. Альбрехта Федерального медико-биологического агентства», г. Санкт-Петербург

e-mail: chernova55@mail.ru

В статье анализируются материалы федерального государственного статистического наблюдения по сведениям о стационарных учреждениях социального обслуживания для граждан пожилого возраста и инвалидов (взрослых и детей) в Российской Федерации. Представлена характеристика реабилитационных учреждений за период 2006–2008 гг., проанализированы данные о численности и составе обслуженных лиц. Получены результаты, которые могут быть использованы для разработки системы мер по реабилитации инвалидов в учреждениях социального обслуживания населения.

Ключевые слова: инвалид, реабилитация, стационарные учреждения, социальное обслуживание.

Введение. В Российской Федерации наблюдается устойчивая тенденция к увеличению в составе населения числа лиц пожилого возраста и инвалидов, которое сопровождается ухудшением состояния их здоровья, ограничениями в самообслуживании. Потребность в различных видах реабилитационного обслуживания испытывают 80% нетрудоспособных пожилых людей и инвалидов. Более 30% нуждаются в постоянной посторонней помощи и социально-медицинских услугах.

Специалистами Всемирной организации здравоохранения прогнозируется, что при сохранении действующей системы медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов к 2015 году численность взрослых инвалидов в Российской Федерации составит 15,3–15,5 млн. человек. Это увеличение числа инвалидов произойдет на фоне продолжающегося демографического кризиса.

В последние десятилетия в России, как и в большинстве развитых стран, создаются и развиваются стационарные учреждения социальной защиты и медицинской помощи больным, инвалидам, людям с хронической патологией.

Реабилитация инвалидов в стационарных учреждениях социального обслуживания населения осуществляется путем предоставления социальных услуг гражданам, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся в постоянном постороннем уходе, и обеспечивает создание соответствующих их возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности, проведение комплекса реабилитационных мероприятий медицинского, профессионального и социального характера.

Несмотря на то, что в законе Российской Федерации «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» определена необходимость развития службы реабилитации инвалидов и в последующем был подготовлен ряд нормативных и методических документов, регламентирующих данные направления работы, до настоящего времени существует значительный ряд нерешенных проблем в области реабилитации [1-5], включая недостаточное число и слабую материально-техническую базу учреждений реабилитации, значительный дефицит технических средств для инвалидов, практическое отсутствие безбарьерной среды жизнедеятельности, что затрудняет их интеграцию в обществе.



В учреждениях социального обслуживания находятся лица, обладающие различной степенью способности к самообслуживанию, неравноценными возможностями к адаптации в новых условиях и тем более к овладению новыми или к восстановлению прежних навыков. Специфика работы с инвалидами в стационарных учреждениях социального обслуживания населения предусматривает разнообразие реабилитационных технологий, начиная от обучения профессии до восстановления профессиональных навыков и коммуникативных способностей с возможностью последующей интеграции в общество.

Здоровье детей-инвалидов в Российской Федерации также представляет серьезную медико-социальную проблему. Ухудшение состояния здоровья детей характеризуется ростом заболеваемости, изменением возрастной структуры и увеличением частоты хронических заболеваний. Высокие показатели уровня детской инвалидности за последние десять лет обусловлены, наряду с ростом заболеваемости детей, недостаточным уровнем ранней диагностики тяжелых инвалидизирующих заболеваний. Подавляющее большинство детей с ограниченными возможностями воспитываются в семье, 1/3 – находятся в стационарных специализированных и интернатных детских учреждениях.

Несмотря на растущее число реабилитационных учреждений, проблемы инвалидности взрослых и детей в нашей стране не теряют своей остроты. Главными причинами, негативно влияющими на конечный результат реабилитации инвалидов, являются недостаток квалифицированных кадров и отсутствие общепринятых методик в комплексной реабилитации. Кроме того, медицинскими работниками недооцениваются психолого-педагогические и социальные аспекты реабилитации, а социальными служащими – необходимость и значимость медицинского этапа реабилитации. Комплексная реабилитация граждан пожилого возраста и инвалидов, а также детей-инвалидов отражает тесную взаимосвязь медицинских, психологических, педагогических, социальных, профессиональных аспектов реабилитации с учетом индивидуальных и возрастных особенностей.

Усиление государственной социально ориентированной политики, возрастающая потребность в различных направлениях реабилитации и развитие учреждений социального обслуживания населения требует совершенствования организационных мероприятий для создания оптимальных условий, направленных на увеличение числа реабилитированных инвалидов. Согласно Федеральному закону от 2 августа 1995 года №122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» стационарное социальное обслуживание направлено на оказание разносторонней помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся по состоянию здоровья в постоянном уходе и наблюдении. Стационарное социальное обслуживание включает в себя меры по созданию для граждан пожилого возраста и инвалидов безбарьерной среды обитания, то есть наиболее адекватных их возрасту и состоянию здоровья условий проживания, реабилитационные мероприятия медицинского, социального и лечебно-трудового характера.

Стационарное социальное обслуживание инвалидов осуществляется в стационарных учреждениях (отделениях), профилированных в соответствии с их возрастом, состоянием здоровья и социальным положением. Наличие стационарных форм обслуживания населения является целесообразным, поскольку существует потребность в таких учреждениях, предназначенных для проживания лиц, которые не могут себя обслуживать самостоятельно и нуждаются в постоянной посторонней помощи. Однако, функционирование домов-интернатов как одной из основных стационарных форм социального обслуживания престарелых и инвалидов связано с целым рядом серьезных проблем. Среди них: степень удовлетворения потребности в домах-интернатах, качество обслуживания в них, создание сопутствующих условий для проживания.

Целью данного исследования является анализ стационарных учреждений социального обслуживания населения в Российской Федерации и демографическая ха-



рактеристика граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих в домах-интернатах различного типа.

Материалы и методы исследования. Для разработки системы мер по реабилитации инвалидов в учреждениях социального обслуживания был выполнен сравнительный анализ материалов федерального государственного статистического наблюдения (форма № 3-собес) по сведениям о стационарных учреждениях социального обслуживания (взрослых и детей) в Российской Федерации. В динамике за период 2006–2008 гг. проанализированы данные о численности и составе обслуженных лиц. В работе использованы системный и комплексный анализ и методы: математико-статистический, выкопировки данных из документов с применением современных информационных технологий. Математическая обработка осуществлялась с помощью пакета компьютерных программ Microsoft Excel.

Результаты исследования и их обсуждение.

Проведенный сравнительный анализ материалов федерального государственного статистического наблюдения свидетельствует, что в Российской Федерации в 2006 году действовало 1507 стационарных государственных учреждений, оказывающих реабилитационные услуги для взрослых, в которых находилось 239119 граждан пожилого возраста и инвалидов на 247587 мест, в 2007 году функционировало 1543 стационарных государственных учреждений для пребывания 240436 человек на 246968 мест, в 2008 г. – 1531 учреждений, в которых находилось 245698 граждан пожилого возраста и инвалидов на 250913 мест (табл. 1).

Таблица 1

Число стационарных учреждений социального обслуживания для граждан пожилого возраста и инвалидов (2006-2008 гг.)

Число учреждений (ед.)	2006 г.		2007 г.		2008 г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Общего типа	928	61,6	997	64,9	984	64,3
Психоневрологические	455	30,2	456	29,7	474	30,9
Реабилитационные центры для инвалидов молодого возраста	13	0,9	18	1,3	12	0,8
Дома милосердия	79	5,2	29	1,9	29	1,9
Геронтологические центры	32	2,1	34	2,2	32	2,1
ВСЕГО	1507	100,0	1534	100,0	1531	100,0

С 2007 года число стационарных учреждений различных типов выросло на 36 (2,4%) по сравнению с 2006 г., а численность человек в них увеличилось на 1317 (0,5%). За 2008 год количество учреждений уменьшилось на 33 (0,8%) по сравнению с 2007 годом, в тоже время было введено в действие 3348 новых мест и прибыло в учреждения 3945 человек.

Следует отметить, что основную нагрузку принимали на себя дома-интернаты общего типа и психоневрологические дома-интернаты. Анализ статистических данных показал, что наибольший удельный вес среди этих видов учреждений социального обслуживания для граждан пожилого возраста и инвалидов (взрослых) занимали интер-



наты общего типа, что составило в 2006 г. 61,58 % от общего числа стационарных учреждений, в 2007 г. - 64,99%, в 2008 г. – 64,28%.

На долю психоневрологических домов-интернатов приходилось в 2006 году 30,19 %, в 2007 г. - 29,73%, в 2008 г. – 30,96% от общего числа стационарных учреждений. Отмечено значительное количество домов-интернатов малой вместимости для граждан пожилого возраста и инвалидов. Удельный вес их от всех видов учреждений составил в 2006 г. 30,66%, в 2007 г. – 34,81%, в 2008 г. – 33,12%, что позволило приблизить стационарные социальные услуги к нуждающимся в них гражданам и не отрывать их от привычной обстановки.

Дома милосердия, а также отделения, созданные в учреждениях для взрослых, занимали небольшой процент (до 5,24%) в общей структуре стационарных домов-интернатов. Наименьшую долю составили геронтологические центры (в 2006 г. – 2,13%, в 2007 г. – 2,22%, в 2008 г. – 2,09%).

Приведенные показатели отражают тенденцию сокращения в 2008 году, по сравнению с 2007 годом, стационарных учреждений, снижение комфортности проживания в них. Также выявлена динамика снижения вновь развернутых коек во всех стационарных учреждениях социального обслуживания. В 2008 году было введено в действие на 16,3% меньше коек по сравнению с 2006 годом, так в 2006 году вновь введено 4540 коек, в 2007 г. – 3663 койки, а в 2008 г. – 3348 коек. Это обстоятельство свидетельствует о нерешенности одной из острых проблем пожилого населения – удовлетворение потребности в постоянном постороннем уходе. В качестве отрицательных сторон динамики развития стационарных учреждений социального обслуживания для граждан пожилого возраста и инвалидов следует указать ухудшение условий проживания в них за счет увеличения числа обитателей и уменьшения площади спален в расчете на одно койко-место (2006 г. – 6,35 кв.м., 2007 г. – 6,02 кв.м., 2008 г. – 6,22 кв.м.).

Что касается численности детей-инвалидов, находящихся в стационарных учреждениях, осуществляющих реабилитационную работу с умственно отсталыми детьми и детьми с физическими недостатками, то в 2006 году 27152 детей-инвалидов проходили комплексную реабилитацию в 157 учреждениях социального обслуживания. В 2007 г. число учреждений уменьшилось до 150, и, соответственно, снизилась численность детей с ограниченными возможностями (инвалидов) до 24403 чел., что составило на 10,2 % меньше по сравнению с 2006 годом. В 2008 году отмечалось также снижение числа реабилитационных стационарных учреждений для детей-инвалидов до 145 и уменьшение численности детей в них на 14,7% по сравнению с 2006 г. и на 5,2% было меньше обслужено детей, чем в 2007 году

Аналитические исследования показали, что более 90% учреждений оказывали реабилитационные услуги для умственно-отсталых детей (табл. 2).

Таблица 2

Число стационарных учреждений для детей (2006 – 2008 гг.)

Число учреждений (ед.)	2006 г.		2007 г.		2008 г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Для умственно отсталых детей	145	92,4	141	94,0	138	95,2
Для детей с физическими недостатками	12	7,6	9	6,0	7	4,8
ВСЕГО	157	100,0	150	100,0	145	100,0

Отмечено, что в динамике за период 2006-2008 гг. доля стационарных учреждений социального обслуживания для умственно-отсталых детей из общего числа детских учреждений находилась практически на одном уровне с незначительным увеличением в 2008 году. При этом очередь в учреждения социального обслуживания для детей-инвалидов ежегодно составляла более 900 детей с ограниченными возможностями. Число стационарных учреждений для детей с физическими недостатками было незначительное. Удельный вес стационарных учреждений социального обслуживания



для детей с физическими недостатками снижался и составил в 2006г. – 7,6%, в 2007г. – 6% и в 2008г. – 4,8%.

При изучении половой характеристики граждан пожилого возраста и взрослых инвалидов, находящихся в стационарных учреждениях социального обслуживания, выявлено, что в 2006 году доля мужчин составляла 49,5%, женщин – 50,5%, в 2007 году удельный вес мужчин составил 49,1%, женщин – 50,9%, а в 2008 г.- доля мужчин находилась на уровне 49,5%, женщин – 50,5%.

Анализ половозрастной характеристики по типам учреждений выявил, что из всех граждан лица до 17 лет преобладали в реабилитационных центрах молодого возраста. Данные свидетельствуют, что доля мужчин этого возраста составляла в 2006 году 47,1%, в 2007 г. – 17,5 %, 2008 г. – 7,9 % от общей численности мужчин, находящихся в этих центрах. Удельный вес женщин этой возрастной категории от общего числа женщин всех возрастов, проживающих в реабилитационных центрах, составил в 2006 г. – 54,3%, в 2007 году – 19,2%, в 2008г. – 12,2%. В остальных типах учреждений доля инвалидов этого возраста, как мужчин, так и женщин не превышала 0,5%.

Следует отметить, что лица среднего возраста преобладали в психоневрологических интернатах. Удельный вес мужчин превышал 70% от всех мужчин, проживающих в этих учреждениях, и находился практически на одном уровне как в 2006 г., так и 2007–2008 гг. Аналогичная тенденция наблюдалась и среди женщин, находящихся в психоневрологических интернатах, в которых доля женщин среднего возраста составляла более 50% от всех женщин, пребывающих в этом виде учреждений.

Установлено, что в стационарных учреждениях общего типа преобладали граждане и инвалиды пожилого возраста, причем удельный вес мужчин был в 1,5 раза выше, чем женщин. Тот факт, что в этой возрастной группе в домах-интернатах общего типа большую долю составляют мужчины, свидетельствует о необходимости подбора трудовых операций, рассчитанных на мужчин.

Что касается лиц старческого возраста и долгожителей, то, как мужчины, так и женщины этой возрастной категории преобладали в геронтологических центрах и домах милосердия.

Результаты анализа половой характеристики детей-инвалидов показали, что в стационарных учреждениях для умственно-отсталых детей и для детей с физическими недостатками преобладали мальчики. Доля мальчиков находилась на уровне более 60%.

Динамика численности инвалидов, находящихся в стационарных учреждениях социального обслуживания по группам инвалидности свидетельствует, что в 2006 г. в домах-интернатах общего типа удельный вес инвалидов составил 58,7% от всех лиц, находящихся в этом виде учреждений, в 2007 г. – 60,4% и в 2008 г. – 61,2%. Распределение по группам инвалидности в домах-интернатах общего типа было следующее: в 2006 году доля инвалидов 1 группы составила 32,5 %, инвалидов 2 группы – 61,6%, инвалидов 3 группы – 5,9%, в 2007 г. удельный вес инвалидов 1 группы находился на уровне 30,5%, 2 группы – 62,5%, 3 группы – 6,8%, в 2008 г. доля инвалидов 1 группы составляла 30,7%, 2 группы – 61,9%, 3 группы – 7,4%. Таким образом, наиболее многочисленной категорией являются инвалиды 2 группы.

Следует отметить, что в психоневрологических интернатах доля инвалидов от всех граждан пожилого возраста и инвалидов, находящихся в этом виде учреждений, была значительная и составляла более 90% ежегодно. В динамике выявлено, что наибольший удельный вес в психоневрологических интернатах, также как и учреждениях общего типа составляли инвалиды 2 группы: 2006 г. – 75,1%, 2007 г. – 73,8%, 2008 г. – 73,1%. В реабилитационных центрах для инвалидов молодого возраста, домах милосердия и геронтологических учреждениях также преобладали инвалиды 2 группы. Что касается инвалидов 1 группы, то их удельный вес находился в пределах от 13,7 % в реабилитационных центрах для инвалидов молодого возраста – 2006 г. до 37,4% в домах милосердия – 2006 г.

Выводы. Анализ возрастного состава проживающих в стационарных учреждениях социального обслуживания позволяет сделать вывод о том, что в ближайшие годы потребность в данном виде реабилитационных услуг сохранится и одной из перво-



очередных задач остается расширение сети стационарных учреждений социального обслуживания как для граждан пожилого возраста и взрослых инвалидов, так и для детей-инвалидов.

Таким образом, проведенные аналитические исследования в динамике за 2006-2008 гг. свидетельствуют, что одним из решений проблем организации и деятельности стационарного социального обслуживания населения по реабилитации инвалидов в Российской Федерации является оптимизация структуры учреждений, реорганизация коечной сети, реконструкция действующих и строительство новых зданий. Кроме того, необходимо расширение новых перспективных типов учреждений социального обслуживания – домов-интернатов малой вместимости для граждан пожилого возраста и инвалидов (мини-пансионаты), в которых будут созданы благоприятные условия для проживания и реабилитации.

Литература

1. Аников, А.Е. Оценка результативности реабилитации / А.Е. Анников // Теория и практика комплексной реабилитации инвалидов в новых социально-экономических условиях. Материалы IV межрегиональной научно-практической конференции. – Чита, 2008. – С. 13-15.
2. Жигарева, Н.П. Теоретическое обоснование реабилитации инвалидов в условиях психоневрологических интернатов / Н.П. Жигарева, Н.Ф. Дементьева // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2010. – №2. – С. 24-27.
3. Захарченко, Ю.И. Научное обоснование и пути совершенствования системы реабилитации инвалидов на основе изучения закономерностей формирования заболеваемости и инвалидности: дис. ... д-ра мед. наук / Ю.И. Захарченко. – Москва, 2008. – 357 с.
4. Сырникова, Б.А. Оценка состояния медицинской реабилитации в реабилитационных учреждениях системы социальной защиты / Б.А. Сырникова // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2003. – № 4. – С. 42-44.
5. Шестаков, В.П. Методология и методические подходы к разработке медико-экономических стандартов реабилитации инвалидов: метод. пособие / В.П. Шестаков, Н.Н. Лебедева, А.А. Свинцов, И.И. Никитченко. – СПб, 2010. – 216 с.

ANALYSIS OF THE SOCIO-DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF SENIOR CITIZENS AND DISABLED PERSONS STAYING IN STATIONARY INSTITUTIONS OF SOCIAL SERVICE OF THE RUSSIAN FEDERATION

**G.I. CHERNOVA
A.A. SVINTSOV
T.S. CHERNJAKINA
E.A. RADKOVA**

Federal State Institute «Saint Petersburg Scientific and Practical Center of Medical and Social Expertise, Prosthetics and Rehabilitation of the Disabled named after G.A. Albrecht of Federal Medical and Biological Agency», Saint Petersburg

e-mail: chernova55@mail.ru

The article presents an analysis of the data of federal statistical monitoring of stationary institutions of social services for senior citizens and disabled persons (adults and children) in the Russian Federation. The characteristics of rehabilitation facilities for the period of 2006–2008 and data on the number and category of the served persons have been analyzed. The obtained data can be used to develop a system of measures for the rehabilitation of the disabled in institutions of social service.

Key words: Disabled person, rehabilitation, stationary institutions, social services.