

информационный бюллетень  
**Право пожилых**

февраль 2015 #3



Фото с сайта [www.tygorod.ru](http://www.tygorod.ru)

*Александр Сидоренко, Ольга Михайлова*

**Старение в странах с развивающейся экономикой**

*Блиц-опрос*

**«Голос пожилых»**

*Интервью с президентом Геронтологического общества РАН*

**Владимиром Анисимовым «Не стареть по науке»**

*Софья Валерианова*

**Первый и единственный**

# Содержание

## Актуальная повестка

Старение в странах с развивающейся экономикой ..... 3

## Общество для всех возрастов

Блиц-опрос «Голос пожилых» ..... 5

## Слово геронтологам

Не стареть по науке ..... 8

## Экспертное мнение

Мы хотим, чтобы старость стала в радость ..... 11

## Региональный опыт

Первый и единственный: опыт Петербурга ..... 13

У вас еще нет УТВ? Тогда мы идем к вам ..... 16

## За рубежом

Новый проект пансионата для престарелых  
позволит почувствовать себя как дома ..... 18

Дайджест СМИ ..... 20

Анонсы ..... 22

### Информационный бюллетень «Право пожилых» подготовили:

#### Редколлегия:

Алексей Вовченко – заместитель министра труда и социальной защиты РФ

Павел Воробьев – профессор Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова

Владимир Фокин – профессор Тульского государственного педуниверситета им. Л.Н. Толстого

#### Редакция:

Любовь Грибанова – редактор

Софья Шайдуллина – журналист

Александра Корсакова – корректор

Юлия Лазарева – переводчик

Анатолий Игнатов – дизайнер

Ежемесячный бюллетень выходит с декабря 2014 года при поддержке Благотворительного фонда Елены и Геннадия Тимченко и распространяется по электронной рассылке.

Свои вопросы, пожелания и материалы присылайте по e-mail: [karyukhin.eduard@yandex.ru](mailto:karyukhin.eduard@yandex.ru)

Более полную информацию о бюллетене можно узнать по телефону: **8 (985) 236-06-73**

или на сайте [www.dobroedelo.org](http://www.dobroedelo.org)

информационный бюллетень

## Право пожилых



Александр Сидоренко, Ольга Михайлова

# Старение в странах с развивающейся экономикой

Симпозиум на эту тему прошел 15-18 января 2015 года в колледже Грин Темплтон Оксфордского университета (Великобритания). Симпозиумы<sup>1</sup>, посвященные вопросам благосостояния населения в странах с развивающейся экономикой, проводятся здесь с 2008 года.



**Александр Сидоренко,**  
старший советник  
Европейского  
центра социальных  
исследований и  
политики



**Ольга Михайлова,**  
исполнительный  
директор Санкт-  
Петербургского  
института  
биорегуляции и  
геронтологии

Предыдущие встречи такого формата в Оксфорде были посвящены вопросам здоровья и здравоохранения (2009), урбанизации, здоровья и индивидуальной безопасности (2011), высшего образования (2012), гендерного равенства (2013), здоровья матери и ребенка (2014).

Симпозиум-2015 собрал 50 экспертов и практиков из 20 государств, включая страны с развивающейся экономикой и страны с высоким уровнем дохода на душу населения. В Оксфорд приехали специалисты в таких областях как геронтология, социология, антропология, медицина, здравоохранение, социальная политика, экономика, финансы, а также влиятельные представители сфер политики, бизнеса и гражданского общества.

В программу встречи были включены вопросы физического и психического здоровья пожилых, экономического и социального благополучия людей старшего возраста. Кроме того, речь шла о вопросах, касающихся роли ключевых участников политики в области старения: правительств, корпораций, международных организаций, гражданского общества, научных организаций и отдельных личностей. Специальная сессия была посвящена перспективам старения в Бразилии, Индии, Китае и странах СНГ, в том числе в России.

Участники симпозиума пришли к заключению, что возможности здорового долголетия могут быть реализованы в странах с

растущей экономикой, если эти страны смогут воспользоваться достижениями новых технологий, разработают и реализуют программы поощрения здорового образа жизни, создадут физическую и социальную среду, адаптированную к потребностям людей с физическими и психическими особенностями. А также если они внедрят образовательные и оздоровительные стратегии для лиц всех возрастов, внедрят реалистичный подход к финансовому обеспечению человека на поздних этапах жизни, научатся координировать планы и программы по вопросам старения, преодолевая межведомственные барьеры внутри правительства.

По их мнению, до настоящего времени страны с развивающейся экономикой мало преуспели в решении вопросов, связанных с феноменом долголетия. Многие полагаются на изжившие себя подходы или «импортные» решения. И лишь немногие осознали, что демографическая трансформация общества и сопутствующие ей трансформация семьи и эпидемиологический переход (переход от превалирования острых инфекционных заболеваний к превалированию хронических заболеваний – *примечание автора*) в этих странах происходят или вскоре будут происходить неизмеримо быстрее, чем в странах с высоким уровнем дохода. Одна из главных проблем, которую следует предотвратить, –


<sup>1</sup>Подробную информацию об этих симпозиумах можно найти на сайте: <http://ems.gtc.ox.ac.uk>

это распространение нищеты среди людей старшего возраста.

Важно понять – на всех уровнях социума, – что решить возможные проблемы, связанные со старением общества, будет невозможно, если само общество не осознает, что его граждане в возрасте 65 лет и старше представляют потенциал развития, а не

обузу; что определение «нетрудоспособный возраст» следует кардинально пересмотреть; что социально-экономическая политика государства должна учитывать растущую продолжительность жизни; и, наконец, что тождество понятий «старение» и «инвалидность» должно быть пересмотрено.



Предполагается, что полный доклад о работе и рекомендациях симпозиума будет подготовлен и опубликован в конце мая 2015 года. 

## Глобальные вопросы повестки дня ООН<sup>1</sup> Старение



Происходящий во всем мире уникальный и необратимый процесс демографической трансформации приведет к глобальному старению населения. В связи со снижением рождаемости доля лиц в возрасте 60 лет и старше удвоится в период между 2007 и 2050 годами, а их реальное число увеличится более чем в три раза, достигнув 2 млрд в 2050 году. К тому времени в большинстве стран число людей старше 80, вероятно, увеличится в четыре раза, почти до 400 миллионов.

Пожилых людей все чаще рассматривают как активных участников развития, чьи способности действовать для своего блага и на благо своих обществ должны увязываться с политикой и программами на всех уровнях. В настоящее время 64% всех пожилых людей живут в менее развитых регионах, ожидается, что это число приблизится к 80% в 2050 году.

Чтобы приступить к решению этих вопросов, в 1982 году Генеральная ассамблея ООН провела I Всемирную ассамблею по проблемам старения, которая подготовила состоящий из 62 пунктов Венский международный план действий по проблемам старения. Он призвал к конкрет-


ным действиям по таким вопросам, как здравоохранение и питание, защита пожилых потребителей, жилищное строительство и окружающая среда, семья, социальное обеспечение, гарантированность дохода и занятости, образование, а также сбор и анализ данных исследований.

В 1991 году Генеральная ассамблея приняла Принципы ООН в отношении пожилых людей, перечислив 18 прав пожилых. Этот документ послужил руководством к деятельности по вопросам, связанным с независимостью, участием, уходом, реализацией внутреннего потенциала и достоинством. В следующем году была проведена Международная конференция по проблемам старения, посвященная принятию последующих мер по осуществлению плана действий. Ее участники приняли Декларацию по проблемам старения и предложили Генеральной ассамблее ООН объявить 1999 год Международным годом пожилых людей.

Деятельность в области старения была продолжена в 2002 году, когда в Мадриде состоялась II Всемирная ассамблея по проблемам старения. Участники ассамблеи приняли Полити-

ческую декларацию и Мадридский международный план действий по проблемам старения в качестве основы для разработки международной политики по вопросам старения в XXI веке. План действий предусматривает изменение подходов, политики и практики на всех уровнях, касающихся использования огромного потенциала пожилого населения в XXI веке. Его конкретные рекомендации в отношении действий уделяют приоритетное внимание пожилым людям и развитию, улучшению здоровья и благосостояния в пожилом возрасте, а также созданию благоприятных условий.

*«Создание общества для людей всех возрастов предполагает решение задачи предоставления пожилым людям возможности продолжать вносить свой вклад в развитие общества. Для достижения этой цели необходимо устранить все факторы, которые приводят к социальной изоляции и дискриминации пожилых людей».*

Мадридский международный план действий по проблемам старения, 2002 год (пункт 19) 

# Блиц-опрос «Голос пожилых»

Как правило, о проблемах пожилых говорят профессионалы: врачи, соцработники, психологи, сотрудники различных организаций, которые предоставляют им услуги или защищают их интересы. Гораздо реже слышен голос самих пенсионеров. Редакция бюллетеня решила изменить эту традицию и спросила у пожилых россиян:

1. Как вам живется?
2. Что бы вы добавили в разрабатываемую Стратегию совместных действий в интересах граждан пожилого возраста?



**Галина Позяева,**  
член Общественного  
совета при муниципальном  
комитете Лучегорского  
городского поселения,  
72 года (поселок Лучегорск,  
Приморский край)

### **Галина Позяева:**

**1.** Как живется? Остро не хватает терапевтов. На базе городских поликлиник организовали межрайонные больницы – очереди огромные. Добираться долго и дорого. Например, от села Красный Яр нужно доехать до автостанции районного центра Лучегорска. Потом дожидаться рейсового автобуса и добраться до межрайонной больницы Дальнереченска. Ехать в общей сложности более суток, учитывая разрыв между рейсами. Намыкаешься, грязный и голодный придешь к врачу, даже душ принять перед осмотром негде...

Государство скинуло ветхое жилье на пенсионеров. Регулярно выделяются средства на ремонт внутриквартирных теплосетей, деньги получаются, но не осваиваются. Проводится только мелкий ремонт. Поэтому нас за зиму неоднократно отключали от тепла, в последние недели – вообще через день.

Что уж говорить про обучение. Наши пенсионеры, в отличие от москвичей и питерцев, с сотовыми едва справляются, тут не до компьютерной грамотности. Иметь компьютер для пожилого – это какая трата электричества! Люди экономят даже на мыле и воде из-за дороговизны ЖКУ. В магазинах вычисляешь их по запаху. А ходят сами – за доставку продуктов соцработнику нужно платить.

**2.** Что нужно: увеличить зарплаты соцработникам и медикам, навести порядок с отчетностью в здравоохранении. Врач, как на конвейере, головы не поднимает от документов. Какое обследование за 15 минут? Его главная задача – отсутствие очередей. А они при хроническом «непролече» только увеличиваются. Надо пропагандировать здоровый образ жизни. И, конечно, надо вводить в штат геронтологов, хотя бы на районном уровне.





**Анна Ганина,**  
куратор городского УТВ,  
65 лет (Каменск-Уральский,  
Свердловская область)



**Галина Виноградова,**  
член Совета городского УТВ,  
65 лет (Киров)



**Лариса Ильина,**  
доброволец НКО  
«Пенсионеры-онлайн»,  
64 года (Новосибирск)

### **Анна Ганина:**

**1.** Пенсионером быть непросто. Качество коммунального обслуживания не соответствует его стоимости, хотя за услуги ЖКХ пенсионеры отдают около половины своих пенсий. В 2015 году многие лишились субсидий на оплату ЖКУ, а те, у кого они по факту остались, получают «мизер». Пенсионеры не имеют льгот на проезд в городском общественном транспорте. Цены на продукты первой необходимости выросли до небес. Доступна только платная медицина, а бесплатная – так, видимость.

**2.** Следует на продуктах писать крупными буквами их состав и срок годности. Нужны льготы на проезд в общественном транспорте. Льготные путевки в санаторий по общему заболеванию следует выдавать раз в два года, а не через 5-10 лет. И, если путевку не дали, по итогам года надо выплатить пенсионеру деньги, выделенные на эти цели из средств Фонда социального страхования (1200 рублей). Образовательные кружки и секции должны вести специалисты-бюджетники, тогда с них можно спрашивать результат и контролировать их деятельность. Нужна стабильность в законодательстве: пенсионеры не успевают отслеживать и прорабатывать информацию о новых федеральных и региональных законах.



### **Галина Виноградова:**

**1.** Живется грустно и трудно: низкий уровень пенсии, очень дорогие лекарства. Экстренная медицинская помощь практически отсутствует, нет уважения к пожилым людям в обществе. На деле наши права не реализуются или их постоянно ограничивают.

**2.** Предлагаю упрощать процедуру получения пенсионерами бесплатных лекарств, развивать образовательные и досуговые услуги в шаговой доступности. Ввести психологическую подготовку чиновников ПФР и специалистов социальных служб, обучить их выстраивать коммуникации с пенсионерами, т.к. нередко они ведут себя нетактично и грубо.

Нужно культивировать в обществе уважение к пожилым, укреплять межпоколенческие связи, проводить больше совместных мероприятий с детьми и молодежью.



### **Лариса Ильина:**

**1.** Живу хорошо: у меня свое дело – прилавочек канцтоваров. Но я готова к тому, что завтра ситуация может измениться. Тогда придется приспособливаться к новым условиям. Материальная обеспеченность дает психологическую защиту, поэтому могу себе позволить радоваться жизни, независимо от состояния медобслуживания, ЖКХ и пр. Умею довольствоваться малым. Много лет ухаживаю за лежачей мамой, которой скоро исполнится 90 лет. Дети живут своими семьями. Мы очень дружны.

**2.** Качество жизни стариков зависит от того, как живут их дети. Мне будет радостно, если мои дети будут жить в цивилизованной стране, в которой развивается промышленность, образование, сельское хозяйство и градостроительство. И все эти отрасли будут учитывать интересы пожилых людей. А еще у нас должны работать законы, перед которыми все равны.



**Нина Мысляева,**  
управляющая в ТСЖ, 55 лет  
(Пермь)



**Вера Якушева,**  
волонтер Дзержинской  
районной организации ВОИ,  
57 лет (Пермь)



**Людмила Синкевич,**  
волонтер Дзержинской  
районной организации ВОИ,  
66 лет (Пермь)

### **Сестры Нина Мысляева и Вера Якушева:**

**1.** Если пенсионер живет один и не работает, то на пенсию он просто существует. Услуги ЖКХ составляют 50%, а в зимний период еще больше. Не дай Бог заболеть! На нужные лекарства денег не хватает. Врачи спихивают пациентов друг на друга, диагностики бесплатной нет, физиопроцедуры на хороших аппаратах есть только в платных медицинских центрах. Профилакториев недорогих и групп ЛФК не осталось.

**2.** На хорошую должность очень сложно устроиться. Если пенсионеру позволяет здоровье и у него есть большой профессиональный опыт, который востребован, то нужно помочь ему найти работу. Может, на неполный день. Нельзя, чтобы люди, выйдя на пенсию, были никому не нужны.

Кроме того, для пожилых нет центров, где можно было бы пообщаться, заняться каким-либо делом, физкультурой. Надо рекламировать по радио и ТВ не таблетки и самолечение, а здоровый образ жизни. Организуйте для них «группы здоровья» или дворовые площадки с бесплатными тренажерами, чтобы люди не скучали у телевизора. И клубы для занятий творчеством, чтобы научиться делать поделки для дома, излишки продавая для «поддержания штанов». А одиноким пенсионерам необходимо обеспечить достойное дожитие!


Дома престарелых переименовали в геронтологические центры, только находятся они на отшибе. Ездить далеко и дорого. Такие центры надо открыть в центральных районах городов. И принимать там должны специалисты разного профиля. Еще надо продумать, как жить гражданам, нуждающимся в уходе, при условии их отказа от домов престарелых.



### **Людмила Синкевич:**

**1.** Записываться к врачу надо за 2 недели по единственному на весь город номеру телефона или через Интернет, а иногда в регистратуре поликлиники. Если не болеешь – удобно. А если заболел? Только вызов врача на дом поможет. Но тогда повышается нагрузка на участкового. Я на инвалидности с 1991 года и ни разу не была в санатории, хотя с 2010 года стою в единой очереди в соцзащите. Лекарства льготникам стараются выписать подешевле, а результат от такого лечения...

С транспортом – раньше показал документ и езжай. Во многих городах это правило осталось, а в Перми ввели проездной – дорого (810 рублей). Вот если бы купить проездной, сдать раз в квартал в соцзащиту, и тебе компенсируют хотя бы 60% от его стоимости. О ЖКХ говорить – одно расстройство. Почему не проводили капремонт, когда приватизировали жилье? Тем более у нас разный размер пенсий, это тоже нужно учитывать. У меня пенсия с доплатами – 12 821 рубль; оплата за ЖКХ – 6983 рубля. И как жить?

**2.** Предложите пенсионерам занятия ЛФК, пешие экскурсии на небольшие расстояния и экскурсии с выездом на природу, посещение бани хотя бы раз в месяц, бассейна – два-четыре раза в месяц, занятия в спортсекции – раз в неделю, фитотерапию. Но все это должно быть адресно. Надо через соцзащиту высылать пенсионерам карточки бесплатного участия с перечнем организаций, где оказываются такие услуги. 



# Не стареть по науке

По мнению ученых, вклад генов в долголетие составляет около 35%, остальное зависит от нашего образа жизни и окружающей среды. Руководитель Отдела канцерогенеза и онкогеронтологии НИИ онкологии имени Н.Н. Петрова (Санкт-Петербург), президент Геронтологического общества РАН, член-корреспондент РАН Владимир Анисимов рассказывает, какими средствами профилактики старения и увеличения продолжительности жизни располагает современная наука и что под силу самому человеку.



**Владимир Анисимов,**  
руководитель  
Отдела канцерогенеза и  
онкогеронтологии НИИ  
онкологии имени  
Н.Н. Петрова

**Корр.: Каковы основные достижения геронтологии в РФ?**

**В.А.:** Я занимаюсь исследованием связи рака и старения, поэтому говорить мы будем об успехах геронтологии в этой области. Доказано, что 70% опухолей развивается у людей старше 50 лет. Это объясняется механизмом возникновения и развития опухоли, или канцерогенезом, который мы изучаем в НИИ онкологии имени Н.Н. Петрова. Еще в 1989 году в нашей лаборатории были получены доказательства, что изолированного повреждения ДНК достаточно для инициации опухолевого процесса. Возникающие при этом мутации ведут к накоплению в клетках повреждений, умножаясь с течением времени, и приводят к раку.

В декабре 2014 года в журнале Science вышла статья американ-

ских онкологов Кристиана Томасетти и Берта Фогельштейна, авторы которой, на основании эпидемиологических данных, пришли к такому же выводу. С возрастом в стволовых клетках накапливаются мутации. При этом существует корреляция между числом деления клеток и возникновением опухолей: чем старше человек, тем выше риск. Совсем как в сказке: налево пойдешь – от старости умрешь, направо – от рака. Все это нужно понимать, чтобы говорить о методах, которые предлагают ученые для борьбы со старением.

**Корр.: Сегодня ученые уже научились останавливать старение и предотвращать появление рака?**

**В.А.:** Таких попыток много. На данный момент среди множества предлагаемых для этой цели лекарств наиболее перспективны два – метформин и мелатонин. Первое применяется при так называемом «старческом» диабете II типа, который характеризуется избытком инсулина. Метформин способен повышать чувствительность тканей к инсулину, уменьшать концентрацию холестерина в крови, устранять иммунодефицит.

Последние тридцать лет метформин используют по всему миру для лечения пожилых диабетиков, но

«С возрастом в стволовых клетках накапливаются мутации. При этом существует корреляция между числом деления клеток и возникновением опухолей: чем старше человек, тем выше риск. Совсем как в сказке: налево пойдешь – от старости умрешь, направо – от рака. Все это нужно понимать, чтобы говорить о методах, которые предлагают ученые для борьбы со старением.»



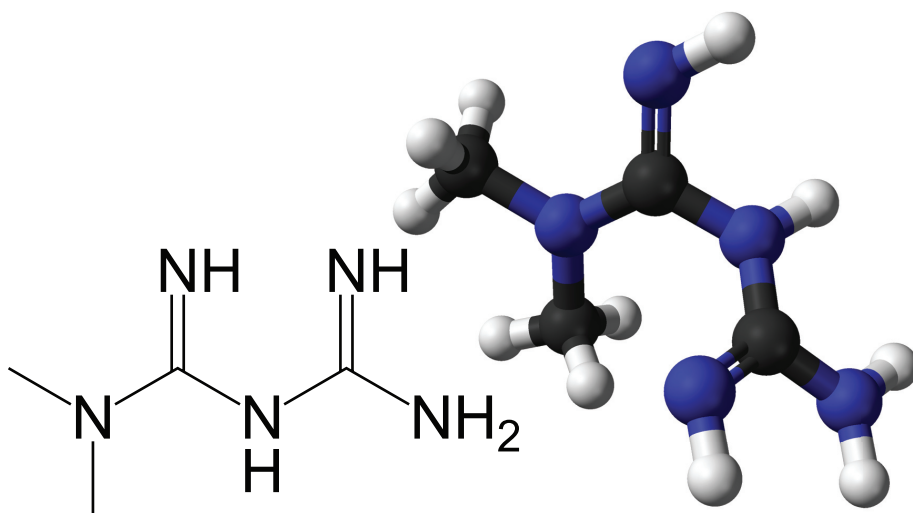
это лекарство помогает не только им. В 2005 году в международном журнале «Экспериментальная геронтология» мы опубликовали статью «Эффект метформина на продолжительность жизни и развитие раковых опухолей груди у мышей высококорактовой линии», показывающую, что у мышей с пересаженным геном рака молочной железы метформин в 4 раза снижает риск появления метастазов и на 25% увеличивает продолжительность жизни. Это сейчас самая цитируемая наша публикация.

Вслед за нами американцы доказали, что частота заболеваемости раком у пожилых с диабетом II типа, получающих метформин, в 2 раза ниже, чем у пожилых с диабетом из контрольной группы. А ведь сам диабет относится к факторам риска рака!

Во всем мире проведено уже более 100 исследований на эту тему, изучено около 10 локализаций рака (рак кишки, рак легкого, рак кожи и т.д.). В Science написали, что метформин спас больше людей от рака, чем любое другое лекарство в мире: ежегодно врачи выписывают 120 млн рецептов метформина.

В 2009 году в Женеве прошел съезд по медицине антистарения. Там я познакомился со швейцарским доктором Хадриеном Лото-

Схема с сайта [www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org)



**Метформин (Metformin)**

ном, который рассказал, что дает метформин своим пациентам без диабета. У него под наблюдением группа в 500 человек, ждем результатов. Лауреат Нобелевской премии по физиологии и медицине за открытие структуры молекулы ДНК, биолог Джеймс Уотсон (США) считает весьма перспективным применение метформина для предупреждения рака.

**Корр.: Почему метформин не используется активно во всех странах?**

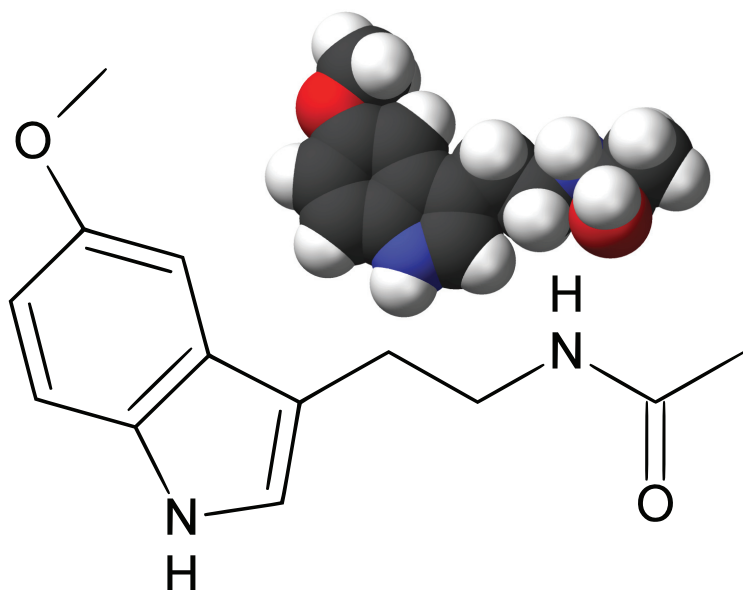
**В.А.:** Все дело в его дешевизне. Фармацевтическим фирмам невыгодно продавать дешевые лекарства. Существует еще мелато-

нин, о котором я говорил ранее как о втором перспективном геропротекторе. Этот гормон сопротивляется времени, обладающий свойствами мощного антиоксиданта, вырабатывается в организме сам, но в силу образа жизни человека его бывает недостаточно.

В опытах на животных с индуцированным химическим канцерогенезом мелатонин тормозил рост опухолей молочной железы, шейки матки и влагалища, эндометрия, кожи, легких, печени, толстой кишки, что говорит о широком спектре его антиканцерогенного действия. Данные этих экспериментов согласуются с результатами клинических наблюдений. Так, канадские исследователи обобщили результаты 10 работ, в которых использовали мелатонин для лечения больных с опухолями различных локализаций. У 643 пациентов, принимавших мелатонин, риск смерти снизился с 1,00 до 0,66. При этом в течение года у них не было серьезных побочных эффектов в результате приема препарата.

Мелатонин «работает» лучше в малых дозах: по 0,5 мг в сутки. Я сам принимаю его перед сном в сезон белых ночей. Дело в том, что этот гормон вырабатывается только в полной темноте. «Проблема» с мелатонином ровно та же, что и с метформином, – он довольно дешев.

Схема с сайта [www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org)



**Мелатонин (Melatonin)**



Фото с сайта www.medportal.ru

### НИИ онкологии имени Н.Н. Петрова

**Корр.: Что может предпринять сам человек в борьбе со старением?**

**В.А.:** Спать по ночам! Днем уровень мелатонина минимален, лишь в середине ночи наступает пик синтеза мелатонина в эпифизе и секреция этого гормона в кровь. Еще в 1966 году сотрудница Онкологического центра в Москве Ирина Смирнова отметила, что при круглосуточном освещении у крыс число опухолей молочной железы и обусловленных ими смертей значительно выше, чем у животных из контрольной группы. Эта закономерность прослеживалась и в отношении других видов опухолей.

Международное агентство по изучению рака (IARC) официально признало сменную работу канцерогенным фактором для человека. Ведь на такой работе ночью не вырабатывается мелатонин. Это одно из наших главных достиже-

ний: IARC признало проблему мелатонина, которой мы занимаемся много лет.

Все данные говорят о том, что этот гормон эффективен для профилактики рака. Особенно в северных регионах, где летом всегда светло, а в течение долгой Полярной ночи всюду горит электрический свет. Конечно, нужно вести здоровый образ жизни: важны умеренная физическая активность, низкокалорийное питание. Доказано, что курение – это фактор риска рака. Это все достаточно общие, но важные вещи.

**Корр.: С какими трудностями сталкивается российская геронтология?**

**В.А.:** Главная трудность – государство не поддерживает развитие этой науки. В России нет ни одного государственного института геронтологии. Врачей прак-

тически не обучают основам геронтологии. У нас нет главного гериатра на федеральном уровне, только на городском.

Кроме всего прочего, во многих регионах неправильно ведется медицинская статистика. Как можно заниматься исследованиями без единообразного контроля? Все должны вести статистику одинаково, как во всем мире принято. А у нас в некоторых регионах пишут, что основной причиной смерти была смерть от старости. Ну это же профанация – умирают от болезней. А от каких, не указано.

**Корр.: В чем проблема практического здравоохранения для пожилых?**

**В.А.:** Все геронтологи в один голос твердят: нужен единый медико-социальный подход к оказанию помощи пожилым. Петербург в этом отношении – продвинутый город: здесь развитая законодательная база для оказания помощи пожилым, наш гериатрический центр, на мой взгляд, один из лучших в Европе. Петербургскую модель надо транслировать на всю Россию. Сейчас такие центры нужны во всех крупных городах.

Любопытна работа сотрудников Института демографических исследований имени Макса Планка в Германии. Согласно исследованию, если до объединения Германии в 1990 году смертность в бывшей ГДР была намного выше, чем в ФРГ, то спустя 10 лет после разрушения Берлинской стены показатели ожидаемой продолжительности жизни в обеих частях воссоединенной страны сравнялись. Там как раз выстроили единый медико-социальный подход к помощи пожилым. О чем эти данные говорят? О том, что даже нынешнему поколению россиян можно продлить и улучшить продолжительность жизни и ее качество, если в этом будет заинтересовано государство. ☒

Беседовала  
Софья Шайдуллина

«Даже нынешнему поколению россиян можно продлить и улучшить продолжительность жизни и ее качество, если в этом будет заинтересовано государство.»

Анна Русакова



## Мы хотим, чтобы старость стала в радость

*Каждый год пополняется список организаций, работающих с пожилыми людьми. Особое место в нем занимает Благотворительный фонд «Старость в радость». Несколько лет назад эта НКО привлекла всеобщее внимание к положению обитателей домов престарелых. О моде на волонтерство в пользу пожилых, последствиях оптимизации расходов на «социалку», поэтапной помощи подопечным домов престарелых и отделений сестринского ухода рассуждает исполнительный директор БФ «Старость в радость» Анна Русакова (Москва).*

### **Популярная идея**

Еще пару лет назад волонтеры и журналисты спрашивали: «Почему вы помогаете пожилым людям, а не детям?» Сейчас все чаще интересуются: «Как можно помочь пожилым? Что для этого нужно?» Сама идея помощи людям старшего возраста становится популярной. И это очень хорошо!

У нашей организации появились новые группы волонтеров в Архангельске, Мурманске, Кургане и Ульяновске. Больше ста-

ло добровольцев в Московской региональной группе – они сами организуют поездки в дома престарелых и отделения сестринского ухода. Семь групп волонтеров без нашей помощи ездят в подшефные учреждения! Помимо того, в регионах возникают самостоятельные группы, о которых мы порой узнаем случайно.

В 2014 году мы провели I Межрегиональную конференцию добровольческих инициатив по работе с пожилыми людьми. Там мы познакомились с опытом друже-

ственных НКО и рассказали о своей работе. А еще запустили программу «Специалисты», в рамках которой арт-терапевты, культурработники и музыканты проводят регулярные занятия в домах престарелых.

### **Курс на оптимизацию**

Чаще всего общение с руководством и сотрудниками учреждений проходит в спокойной и доброжелательной атмосфере. Проблемы, с которыми порой сталкивается наша НКО, связаны с издержками государственной социальной политики. Одна из важнейших – сокращение числа домов престарелых и отделений сестринского ухода, а также их сотрудников. Да и бюджет подобных учреждений не всегда отвечает нуждам пожилых (обеспечение необходимыми лекарствами, подгузниками, одноразовыми пе-

**«Проблемы, с которыми порой сталкивается наша НКО, связаны с издержками государственной социальной политики. Одна из важнейших – сокращение числа домов престарелых и отделений сестринского ухода, а также их сотрудников.»**



ленками, очищающей пеной, противопролежневыми матрасами, функциональными кроватями и т.д.). Кроме того, штатное расписание часто не позволяет решить все задачи по уходу за пожилыми людьми.

Другая серьезная проблема заключается в том, что чиновники, сотрудники домов престарелых, а зачастую и благотворители не понимают: для достойной старости недостаточно материального обеспечения. Мешают общие установки: «старость – время дожития», «пожилой человек не нуждается в полноценной жизни». Во многих случаях для улучшения психологического и физического состояния пожилых просто необходимы программы по трудовой терапии, творческие занятия и мастер-классы. На практике они часто отсутствуют.

### Схематичный подход

Думаю, причина большинства проблем кроется в схематичном подходе государства к решению социальных задач. Курс на оптимизацию и, как следствие, сокращение бюджетных средств, выделяемых на «социалку» и здравоохранение, сам по себе нежелателен. Но из-за упрощенного восприятия нужд пожилых он становится еще более травматичным.

Те же схематизм и поверхностное восприятие проблем стариков присущи и обществу в целом. Волонтер-новичок думает: «есть ремонт в палате сестринского ухода – хорошее учреждение, нет ремонта – ужасное». По-настоящему важные для комфорта факторы, такие как отношение



персонала к пожилым, доступность медицинской помощи, наличие творческих мероприятий, часто остаются без внимания чиновников и общества.

### От частного – к общему

В основном наш опыт сводится к помощи конкретным учреждениям. Например, мы помогли сохранить палаты сестринского ухода при больнице в поселке Товарковском Тульской области. И нанять культурга в Уваровском доме-интернате Тамбовской области, ставка которого была сокращена. Фонд привозит в дома престарелых медицинское и бытовое оборудование, средства по уходу, лекарства. Проводит регулярные самодеятельные концерты и другие творческие программы...

Конечно, кроме конкретной помощи требуется системное решение проблем учреждений. Речь идет о более плотном взаи-

модействии со структурами, отвечающими за социальную политику, прежде всего, с областными министерствами. Для того чтобы улучшить качество жизни обитателей домов престарелых и палат сестринского ухода, нужно пересматривать штатное расписание, соблюдать необходимый минимум услуг, в том числе медицинских, и потребности как активных пожилых людей, так и тех, чьи физические возможности ограничены.

Наряду с обеспечением комфортных условий для жизни стариков нужно, чтобы они чувствовали себя включенными в жизнь общества, получали психологическую и эмоциональную поддержку, возможность творческой реализации. Очень важна популяризация идеи творческих занятий, которые могут проводить как специалисты, так и волонтеры.



«Курс на оптимизацию и, как следствие, сокращение бюджетных средств, выделяемых на "социалку" и здравоохранение, сам по себе нежелателен. Но из-за упрощенного восприятия нужд пожилых он становится еще более травматичным.»

НКО, работающие с пожилыми людьми, помогают выявлять зоны неблагополучия в социальной сфере. Но в одиночку решить все проблемы они не могут. Помогать преодолевать все эти трудности должно государство и общество в целом. ☒

Софья Валерианова

# Первый и единственный: опыт Петербурга

*Раннее, по меркам большого города, утро буднего дня. Станция метро «Балтийская». Кажется, что все пространство от тяжелых дверей метрополитена до автобусных остановок заполнено пожилыми петербуржцами. Все они едут на набережную реки Фонтанки, где расположен уникальный Городской гериатрический медико-социальный центр. Создали его врачи-гериатры с учетом научных и методических рекомендаций ученых-геронтологов.*



**Владимир Серпов,**  
главный врач Городского  
гериатрического медико-  
социального центра,  
доктор медицинских наук,  
заслуженный врач России

Одна пенсионерка рассказывает о талантах хирурга-окулиста – специалиста по старческой катаракте. Другая восхищается кабинетом аппаратной обработки стопы: «Я нагибаться совсем не могу, да и зрение сдает... Но после процедуры, девочки, захотелось пожить еще лет пятьдесят!». Пожилой мужчина едет на консультацию к психотерапевту: «За всю жизнь не нашел вре-

мени в себе разобраться, хоть теперь попробую!». Все пенсионеры находятся в приподнятом настроении. Вот они подходят к дверям Городского гериатрического медико-социального центра (далее – Центр) и растекаются по разным кабинетам. Кто-то спрашивает охранника, как тот провел новогодние праздники, кто-то интересуется здоровьем гардеробщицы. Очередей нет: в регистратуре всем пациентам помогают оперативно получить или распечатать талончики.

## Работа по «болевым точкам»

По словам главного врача Центра, доктора медицинских наук и заслуженного врача России Владимира Серпова, ежегодно здесь получают амбулаторную медицинскую помощь около 100 тыс. пожилых жителей Санкт-Петербурга. Кроме того, до 10 тыс. пожилых петербуржцев получа-

ют стационарную помощь.

Центр включает в себя поликлинику, стационар с шестью отделениями (два гериатрических, психиатрическое, урологическое, отделение травматологии и ортопедии, а также отделение паллиативной медицинской помощи), медико-социальное отделение с горячей линией и диспетчерским центром «Тревожная кнопка» и мощное реабилитационное отделение (в перечне услуг более 50 видов процедур: термотерапия, водолечение, физиопроцедуры, ЛФК, трудотерапия и т.д.). Вопрос направления в Центр решается после гериатрической оценки пациентов в поликлиниках города на Неве. Госпитализация в стационар проводится по решению комиссии Центра.

«В Санкт-Петербурге живет больше 1 млн пожилых людей. Всех охватить помощью не получается, поэтому наши специалисты работают по "боле-

«Ежегодно здесь получают амбулаторную медицинскую помощь около 100 тыс. пожилых жителей Санкт-Петербурга. Кроме того, до 10 тыс. пожилых петербуржцев получают стационарную помощь.»



вым точкам". Так, главная цель психиатрического отделения – обнаружение на ранней стадии старческой деменции. Здесь консультируют логопеды, психологи, психотерапевты. Урологическое отделение сосредоточено на двух главных проблемах – аденоме предстательной железы и недержании мочи. Урологи в обычных поликлиниках и больницах не знают специфики этих, в основном, старческих заболеваний. Отделение травматологии специализируется на операциях на кисти и стопе, широко используется артроскопия<sup>1</sup>, – поясняет В. Серпов.

### Системный подход

Центр работает уже более двадцати лет. Создала его главный гериатр Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга и заслуженный врач РФ Элла Пушкина (1944–2004), чье имя знает каждый российский гериатр. Благодаря инициативе Э. Пуш-

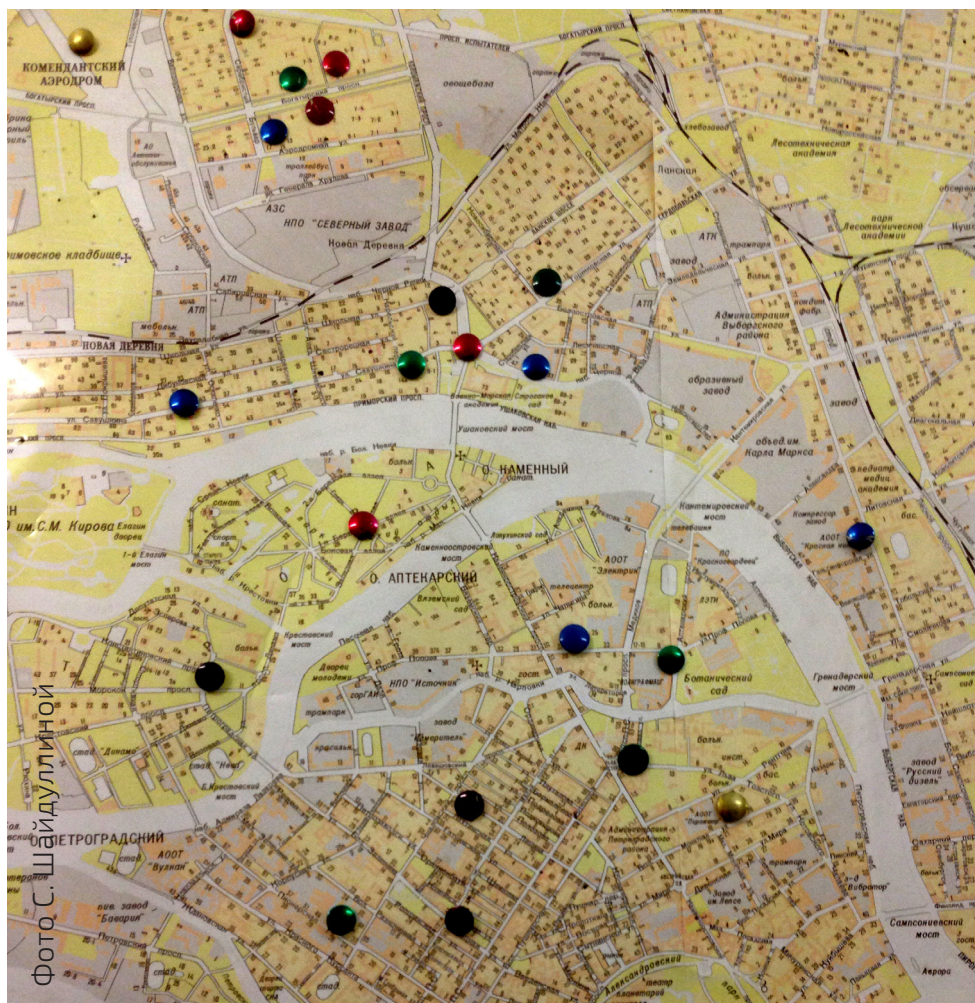
«На стене висит огромная карта города с разноцветными точками. Каждая точка – дом, в котором живет пожилой петербуржец, надевший браслет с "тревожной кнопкой". Эту систему слежения за немощными пациентами (Alarm Button) Элла Пушкина привезла к нам из Швеции в 1990-е годы. Тем не менее, с браслетами до сих пор работают только в этом Центре.»

ковой Министерство здравоохранения РФ утвердило Приказ N 297 от 28.07.1999 «О совершенствовании организации медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возрастов в Российской Федерации». Годом раньше стартовала городская целевая программа по развитию гериатрической службы, утвержденная Законодательным собранием и правительством Санкт-Петербурга. Это единственный в России пример разработки

медико-социальной программы для пожилых жителей мегаполиса, имеющей статус закона. Программа предусматривает создание во всех районах города медико-социальных отделений. В 1999 году эксперты ООН по вопросам старения, ознакомившись с работой Центра, включили его в десятку лучших геронтологических учреждений Европы.

«Гериатрия находится на стыке медицины и социальной помощи. У гериатрической помощи есть свои отличительные особенности: комплексность, плановость, долговременность, профилактическая направленность, щадящий характер вмешательств, принцип минимизации доз лекарственных средств, акцент на оказание помощи на дому, в которой нуждается 90% наших пациентов. Все эти особенности заложены в медико-социальном подходе к оказанию помощи пожилым людям», – поясняет Владимир Серпов.

Заместитель главного врача по медицинской части Наталья Советкина показывает медико-социальное отделение с диспетчерским пунктом «Тревожная кнопка». На стене висит огромная карта города с разноцветными точками. Каждая точка – дом, в котором живет пожилой петербуржец, надевший браслет с «тревожной кнопкой». Эту систему слежения за немощными пациентами (Alarm Button) Элла Пушкина привезла к нам из Швеции в 1990-е годы. Тем не менее, с браслетами





до сих пор работают только в этом Центре. Рядом с картой – вход в диспетчерскую. Дежурная смена готова незамедлительно принять срочный звонок. В момент вызова на мониторе диспетчера появляется медицинская карта больного. Сотрудник отделения быстро оценивает ситуацию и переключает человека, нуждающегося в помощи, на врача, социального работника или сотрудника МЧС.

### Обратная связь

На сайте Центра огромное количество отзывов от пожилых пациентов. Вот пишет инвалид II группы Людмила Калиновская: «Недавно, в связи с ухудшением здоровья, мне довелось побывать в Городском гериатрическом медико-социальном центре. Этот центр создан специально для оказания медицинской помощи людям преклонного возраста. За всю свою долгую жизнь я впервые встретила с врачами от Бога, добрыми, внимательными, высокопрофессиональными».

«Опыт Санкт-Петербурга свидетельствует о необходимости создания подобных гериатрических медико-социальных центров во всех крупных российских городах. Владимир Серпов подчеркивает, что этот процесс не слишком затратен. По мнению экспертов, не обязательно выделять гериатрию, подобно педиатрии, в отдельную отрасль.»

ми». А вот отзыв другой петербурженки Марины Захаровой: «Хочу поблагодарить Любовь Балухину, которая сегодня приезжала на домашний вызов снимать кардиограмму у моих родителей. Внимательная, очень заботливая, обаятельная, аккуратная. Папа уже сто лет не улыбался, а тут разулыбался как ребенок, хотя врачей боится как огня».

Недавно в сурдологическое отделение, которое входит в состав поликлиники и с 1980-х годов остается в Петербурге единствен-

ным местом для лечения старческой нейросенсорной тугоухости, обратилась Евгения Перевалова. «В регистратуру сурдологического центра пыталась дозвониться неделю», – гласит ее запись на сайте. В ответ на портале Центра появилось такое объявление: «Уважаемые пациенты! В настоящее время сурдологическое отделение работает в авральном режиме. Дозвониться, действительно, очень трудно. Пожалуйста, звоните после 25 декабря, дозвониться будет легче». Единственная причина не снимать трубки в поликлинике, которую могут понять и принять пациенты Центра, – это чрезмерная загруженность врачей...




Опыт Санкт-Петербурга свидетельствует о необходимости создания подобных гериатрических медико-социальных центров во всех крупных российских городах. Владимир Серпов подчеркивает, что этот процесс не слишком затратен. По мнению экспертов, не обязательно выделять гериатрию, подобно педиатрии, в отдельную отрасль. Достаточно хорошей команды врачей-гериатров в каждом регионе. Например, в Израиле, который считается одним из лучших государств в области оказания медико-социальной помощи пожилым, на 10 тыс. пожилого населения приходится один гериатр. Петербургу достаточно команды Городского гериатрического медико-социального центра... 



Фото С. Шайдуллиной

Наталья Шедько, Любовь Вишневская

# У вас еще нет УТВ? Тогда мы идем к вам

Четырнадцать новых университетов третьего возраста открылись в отдаленных уголках Кировской области в прошлом году. Наряду с обычными преподавателями лекции пенсионерам читают их ровесники волонтеры. Проект по развитию системы геронтообразования в конце 2013 года запустила региональная организация «Общество "Знание" России»<sup>1</sup>.



**Наталья Шедько,**  
председатель правления  
Кировской областной  
организации «Общества  
"Знание" России»

Наша НКО давно ведет просветительскую и образовательную работу с пожилыми. Так, в 1996 году на ее базе открылся первый в регионе Университет третьего возраста (УТВ). Местных пенсионеров пригласили на лекции по истории, искусству, религии, праву, курсы огородничества и рукоделия. УТВ заполнил тот вакуум, который испытывают люди, выходящие на пенсию, помог получить новые знания и адаптироваться в обществе.

К сожалению, учиться здесь могли только жители областного центра. Поэтому НКО и стала продвигать образовательные программы в сельских районах. Предполагалось, что новые образовательные площадки появятся в 10 муниципальных образованиях. Но благодаря поддержке Департамента социального развития – главного партнера по проекту – удалось открыть 14 новых УТВ.

Выбор партнера был неслучаен. Задолго до старта партнерского проекта в рамках федеральной целевой программы «Старшее поколение» (2002-2004 годы) Департамент социального развития Кировской области осуществил

проект «Организация образовательной и досуговой работы с гражданами пожилого возраста». Тогда на базе центров социального обслуживания (ЦСО) населения появились первые лектории, консультативные пункты, клубы по интересам для пожилых подопечных ЦСО. Поэтому и новые УТВ создавались в основном на базе районных центров социального обслуживания населения и библиотек.



Для того чтобы определиться с выбором обучающих курсов и выявить потенциальных геронто-волонтеров, организаторы про-

«67,5% из числа опрошенных выразили положительное отношение к волонтерству и лишь 6,3% – отрицательное. В то же время 26,2% с ответом затруднились. О желании лично участвовать в качестве волонтеров в образовательных программах заявили 16% респондентов. Отрицательный ответ выбрали 38,5% опрошенных, а 23,6% затруднились с ответом (не все ответили на этот вопрос). При этом около половины опрошенных имеют среднее и высшее профессиональное образование и большой опыт работы.»



екта провели анкетирование 467 кировчан в возрасте от 60 лет и старше. Оказалось, что у 49,6% опрошенных – высшее и среднее профессиональное образование, а у 45,7% – среднее. Лишь 4,7% имеют начальное образование. На вопрос: «Считаете ли вы образование пожилых необходимым?» утвердительно ответили 84,2% респондентов. Отрицательно отнеслись к идее геронтообразования 7,5% опрошенных, а 8,3% – с сомнением («скорее нет, чем да»).

Любопытны ответы респондентов на вопрос: «Какие специальные курсы вы хотели бы выбрать для обучения?» (допускалось несколько вариантов ответа). Лидером рейтинга стал курс «здоровое долголетие» (42,8% из числа опрошенных). На втором месте оказался курс «компьютерная грамотность» (35,3%); на третьем – «агротехнические знания» (26,8%). Знания о религии и церковных обрядах хотели бы получить 21,8% респондентов. Далее по убывающей пенсионеры назвали курсы рукоделия (15,4% опрошенных), правовых знаний (14,7%), психологии (6,4%) и краеведения (5,4%).

Опрос показал широкий спектр образовательных потребностей пожилых, их прикладной характер, помогающий адаптации пен-

«На вопрос: "Что привлекает вас в волонтерстве?" респонденты, пожелавшие стать добровольцами, ответили так: "оно дает ощущение своей полезности" (40,3%); "расширяет повседневные связи и контакты с людьми" (12,6%), "дает возможность проявить свои способности" (9%); "может приносить удовлетворение" (8,8%); "повышает самооценку" (8%) (приводятся самые популярные варианты ответа).»

сионеров к современным условиям жизни. Ответы респондентов подтвердили, что образовательные программы – это значимый фактор социальной интеграции и повышения качества жизни пожилых.


В соответствии с результатами опроса были сформированы востребованные учебные программы. В основном занятия проводили местные преподаватели, прошедшие обучение в обществе «Знание». В то же время НКО привлекла к проекту сотрудников государственных учреждений и общественных организаций. К примеру, работники прокуратуры и члены Ассоциации юристов России выступали с правовыми лекциями в филиалах УТВ, а также

давали бесплатные юридические консультации.



К значимым результатам проекта можно отнести число пожилых кировчан, поступивших в районные УТВ – 6 тыс. человек! И 35 подготовленных лекторов-организаторов геронтообразования в муниципалитетах, включая 15 пожилых волонтеров. Учителя, врачи, агрономы на пенсии реализовали себя, передавая знания сверстникам, и ощутили свою востребованность. Согласитесь, это дорогого стоит.

Разработанные НКО учебно-методические комплекты для проведения лекций и интерактивных курсов, адаптированных в соответствии с возрастными особенностями и потребностями пожилых людей, создают задел для дальнейшей деятельности.

Ну, а привлечение к проекту добровольцев, их начальная подготовка по вопросам геронтообразования показали, что впереди еще много работы. К трудностям реализации проекта можно отнести недостаточную активность пенсионеров в качестве геронтоволен-теров. Поэтому общество «Знание» планирует и впредь заниматься развитием геронтоволен-терства в Кировской области. В том числе проводить работу по изучению и распространению эффективного опыта волонтерского движения в России и за рубежом. 



Из архива Кировской областной организации «Общества "Знание России"»

**Идет активное обсуждение материала лекции**



Кейла Торрес Окасио

# Новый проект пансионата для престарелых **ПОЗВОЛИТ почувствовать себя как дома**<sup>1</sup>

*Во время путешествия Банни Каспер по США в поисках путей улучшения качества жизни подопечных Еврейской службы оказания помощи пожилым (Jewish Senior Services, далее JSS), известной также как «Еврейский дом», ее внимание привлекла одна из моделей пансионатов для престарелых, а именно «домашняя модель».*



**Кейла Торрес Окасио<sup>2</sup>,**  
журналист *The Connecticut Post*

Пансионаты для престарелых организованы подобно обычным домохозяйствам. При наличии общих столовых, гостиных и внутренних двориков-патио с ограниченным числом соседей у их обитателей есть свои спальни и ванные комнаты. По словам Б. Каспер, до недавнего времени члена совета JSS, «[здесь] чувствуешь себя как дома – не в длинном коридоре с другими пациентами, а в своем жилье в окружении семьи. По достижении преклонного возраста мысль о том, что нужно оставить свой дом, кажется ужасной. Тут этого ощущения не возникает».

Каспер стала одной из свидетельниц водружения последней стальной балки в конструкции нового корпуса JSS на Парк-авеню

стоимостью 75 млн долларов – первого пансионата для престарелых в штате Коннектикут, организованного по принципу «домашней модели». Балку украсили яркие автографы сотен жителей и сотрудников JSS, строителей и чиновников Бриджпорта.

Предполагается, что строительство корпуса площадью 372 тыс. кв. футов (около 37 тыс. кв.м – здесь и далее прим. переводчика) завершится к весне 2016 года. В новом здании будет 46 отделений для проживания с частичным уходом, 18 домохозяйств с возможностью квалифицированного сестринского обслуживания, с 14 индивидуальными отделениями, и два подразделения краткосрочной реабилитации тоже с 14 отделениями, а также терапевтические центры. В каждом отделении предусмотрены отдельные спальня и ванная комната. При этом у жителей домохозяйства будут общими небольшой рабочий кабинет, столовая, гостиная, патио и кухня.

«Немногим более года отделяет нас от завершения строительства корпуса, который коренным образом изменит значение термина «долгосрочный уход», – заявил Эндрю Х. Бэнофф, президент и генеральный директор JSS. – Наша цель – сделать его комфортным для проживания и похожим на настоящий дом».

По словам Дэвида Куриса, директора Департамента экономи-

ческого развития Бриджпорта, «домашняя модель» получает все большее распространение в США. Бабушка самого Д. Куриса живет в одном из таких пансионатов для престарелых в штате Массачусетс, а дед его жены – в штате Канзас.

«Поскольку население стареет и поколение беби-бума ищет способы сохранения активности, я уверен, что будущее – за этой моделью, – заявил Курис. – И то, что первое учреждение подобного типа в штате Коннектикут строится именно здесь, говорит о многом не только для Бриджпорта, но и для всего округа Фэйрфилд».

Корпус будет назван в честь Гарри и Джанет Вайнберг в благодарность за их пожертвование. Строительство ведется на участке N 4200 по Парк-авеню. Раньше по этому адресу размещался Еврейский общественный центр, который теперь переедет в здание на улице Джефферсон в округе Фэйрфилд, где еще недавно находился офис JSS.

Как заявил Эндрю Х. Бэнофф, в пансионате для престарелых будут работать около 800 сотрудников. Вместо уплаты фиксированной суммы налогов в городской бюджет запланирована выплата добровольных пожертвований.

Помимо услуг постоянного проживания с сестринским обслуживанием, тут будут действовать программы ухода за взрослыми

в условиях дневного стационара, амбулаторной терапии, программы ухода на дому и хоспис. Также здесь расположатся Институт старения (Institute on Aging), Центр профилактики злоупотреблений в отношении пожилых (Center for Elder Abuse Prevention) и Центр «Выбор пожилых – жизнь дома» (Senior Choice at Home).

Кроме того, в новом корпусе будут предоставляться услуги для

местного сообщества, включая фитнес-центр площадью 18 тыс. кв. футов (около 1800 кв.м), крытый бассейн с четырьмя дорожками длиной 25 ярдов (около 25 м), центр ухода за детьми и кошерное бистро.

«Это учреждение предназначено для всего местного сообщества», – заявил Эндрю Бэнофф. «Оно станет настоящим домом для прибывающих сюда пожилых

людей, – уверена Банни Каспер. – Люди часто считают, что в подобные места приезжают умирать. Но сюда приезжаешь, чтобы продолжать жить. Ты всего лишь меняешь домашний адрес. Мы будем обеспечивать все условия, необходимые для привычного образа жизни наших подопечных».

Перевод с английского  
Юлии Лазаревой

## Благотворительный фонд «Старость в радость»

«Старость в радость» – благотворительный фонд помощи пожилым людям и инвалидам, живущим в домах престарелых и небольших больницах, преимущественно в сельской местности и маленьких городах России. В качестве волонтерской группы «Старость в радость» существовала с 2007 года. В качестве НКО была зарегистрирована 28 ноября 2011 года.

Фонд старается оказывать разнообразную помощь бабушкам и дедушкам, а также самим домам престарелых, чтобы сделать казенное учреждение максимально уютным для проживания. Миссия НКО – повышение качества жизни пожилых людей и инвалидов, живущих в домах престарелых. В Фонде хотят, чтобы старики не чувствовали себя одинокими и брошенными, чтобы в их жизни появилось больше любви, радости и общения.

На данный момент БФ «Старость в радость» помогает на постоянной основе более 120 домам престарелых в 22 регионах РФ.

### Программы

Благотворительный фонд «Старость в радость» оказывает комплексную помощь домам престарелых. Сегодня в рамках деятельности Фонда реализуется 10 программ.

**Программа «Общение»:** регулярные поездки в дома престарелых, чтобы пообщаться и порадовать бабушек и дедушек небольшими концертами;

**Программы «Внуки по переписке» и «Праздник»:** организация переписки стариков и «дистанционных» внуков, которые часто становятся ближе родных, а также поздравления с праздниками (волонтеры отправляют открытки на Новый год, день рождения и т.д.);

**Программа «Дом»:** помощь домам престаре-

## Старость в радость

лых в покупке самого необходимого для пожилых, чтобы превратить казенное помещение в уютный дом и сделать пребывание там бабушек и дедушек максимально комфортным;

**Программа «Медицина»:** предоставление медицинской техники и средств по уходу (покупка кроватей, противопролежневых матрасов, подъемников, средств гигиены);

**Программа индивидуальной помощи и реабилитации:** покупка необходимой конкретному человеку медицинской техники, лекарств, организация и оплата операции или пребывания в больнице;

**Программа «Досуг»:** оформление и оборудование комнат отдыха, организация музыкальных, творческих и прочих интересных занятий;

**Программа «Летние волонтерские лагеря»:** ежегодные волонтерские экспедиции, во время которых проводится косметический ремонт в палатах и обустройство прилегающей территории;

**Программа «Книга памяти»:** запись рассказов бабушек и дедушек о своей жизни, о войне, которую многим довелось пережить, создание Книги памяти о стариках;

**Программа «Специалисты»:** привлечение специалистов к оказанию помощи по уходу и к проведению творческих занятий (арт-терапевтов, музыкальных работников, культработников, специалистов по уходу).

### Контакты:

8 (926) 597-11-13 (Алла Романовская)

8 (916) 568-86-81 (Анна Русакова)

E-mail: [skadlig@inbox.ru](mailto:skadlig@inbox.ru)

Сайт: [www.starikam.org](http://www.starikam.org)

<sup>2</sup>Фото с сайта:

[www.ctpost.com/local/article/Work-hard-and-todo-es-possible-1196318.php](http://www.ctpost.com/local/article/Work-hard-and-todo-es-possible-1196318.php)



## Капегга: новая система помощи пожилым

**Москва, 19 февраля.** На Kickstarter проходит кампания по сбору средств на запуск нового устройства – часов классического дизайна, которые напомнят о необходимости принять лекарства, помогут пройти в точку назначения с помощью голосовых подсказок и, при необходимости, вызовут «скорую помощь» или близких. Часы поддерживают Wi-Fi, оснащены GPS-навигацией и акселерометром для идентификации падения пожилого человека.

Источник: Ferra.ru



## Как пожилым не стать жертвами мошенников

**Москва, 18 февраля.** Нас с детства учили, что когда ты к окружающим со всей душой, то и они к тебе так же. Но в наши дни за чрезмерную доверчивость можно поплатиться и деньгами, и здоровьем. Особенно часто это происходит со стариками. Самый распространенный случай обмана, когда аферисты приходят к пенсионерам под видом соцработников...

Источник: АиФ



## Город без барьеров — это не только пандусы у подъезда

**Самара, 18 февраля.** О планах по реализации программы «Доступная среда» рассказала министр социально-демографической и семейной политики Самарской области М. Антимонова. По ее словам, эта программа направлена преимущественно на помощь маломобильным группам населения. Хотя касается она не только колясочников. В любой новой высотке, помимо инвалидов, будут проживать пенсионеры, чьи интересы также нужно учесть при разработке проектов.

Источник: Волжская коммуна

«В наши дни за чрезмерную доверчивость можно поплатиться и деньгами, и здоровьем. Особенно часто это происходит со стариками. Самый распространенный случай обмана, когда аферисты приходят к пенсионерам под видом соцработников...»



Фото с сайта www.metronews.ru

## Пора на заслуженный отдых?

**Минск, 17 февраля.** Согласно статистике, в Беларуси практически каждый четвертый пенсионер продолжает работать. Люди продолжают трудиться, чтобы выжить самим и поддержать семью. Однако деньги – не единственная причина, которая удерживает пенсионеров на рабочем месте.

Источник: АиФ в Беларуси



## Пожилые астраханцы сели за парту

**Астрахань, 15 февраля.** Продолжаются занятия в «Школе безопасности для пожилых», открытой на базе Кировского комплексного центра социального обслужива-

ния населения. Ее участники получают навыки безопасного поведения: пенсионеры чаще других становятся жертвами несчастных случаев в быту и заложниками других негативных ситуаций.

Источник: Новостям Astrobl



## Депутаты предложили сделать Интернет бесплатным

**Москва, 13 февраля.** Идея принадлежит главе Комитета Госдумы по информационной политике и информационным технологиям Л. Левину. Также, по его мнению, в ближайшем будущем среднестатистическим интернет-пользователем в РФ станет не молодой человек, а пенсионер, выходящий в Интернет с план-

шета. Сейчас в среде молодежи проникновение Интернета составляет более 90%, а в среднем по России – в районе 50%. Таким образом, рост числа пользователей сможет увеличиваться только за счет старшего поколения.

Источник: МИА



### Л. Рошаль: Медицинская помощь должна соответствовать Конституции

Москва, 11 февраля. Накануне Всемирного дня больного человека КП взяла интервью у директора НИИ неотложной детской хирургии и травматологии, д. м. н., профессора Л. Рошалья. Он рассказал, как обеспечить нормальные условия для лечения больных, в частности пожилых людей, а также как добиться квалифицированного ухода и особых условий жизни, в том числе в пансионатах постоянного проживания.

Источник: KP.ru



### Покупка через продавцов-распространителей

Уфа, 10 февраля. Участились случаи обращения горожан в отдел по защите прав потребителей Управления по социальной поддержке администрации Уфы



Фото с сайта www.1sn.ru

в связи с приобретением дорогостоящих технически-сложных товаров, в частности пылесосов. Потребители, в основном пожилые люди, по рекомендации продавцов-распространителей и под действием рекламы подписывают договоры купли-продажи, вносят предоплату и оформляют кредиты в банках, несмотря на высокую цену товаров – более 100 тыс. рублей.

Источник: Ufacity.ru

### Вышел февральский номер бюллетеня IFA Skim

Бюллетень издает Международная федерация по старению.

Источник: Ifa-fiv.org



### Невиноватые мы

Москва, 9 февраля. История с блокадницей Р. Галимовой и магазином «Магнит» кажется невероятно спекулятивной... Поза сочувствия бабушке – такой социальный картон, в который удобно засовывать голову, любясь собой, милосердным и добросердечным. Потому что на деле на бабушек всем плевать. Сочувствуют им только родственники. Чужими бабушками занимаются лишь люди, профессионально включенные в сферу социальной защиты и благотворительности. Остальные заняты собой и «включают бабушку» по случаю. ☒

Источник: Lenta.ru

«В ближайшем будущем среднестатистическим интернет-пользователем в РФ станет не молодой человек, а пенсионер, выходящий в Интернет с планшета. Сейчас в среде молодежи проникновение Интернета составляет более 90%, а в среднем по России – в районе 50%. Таким образом, рост числа пользователей сможет увеличиваться только за счет старшего поколения.»



# 18–21 марта. X Международный форум «Старшее поколение»<sup>1</sup>

*Это важное мероприятие, направленное на развитие рынка товаров и услуг для пожилых людей с целью создания максимально комфортных условий для их жизни. И одна из ключевых площадок для обсуждения актуальных вопросов развития социального и медицинского обслуживания пожилых, а также увеличения ресурса жизнедеятельности человека.*



Форум-2015 продемонстрирует товары и услуги, которые помогают людям старшего возраста оставаться активными и мобильными членами общества. Свыше 160 компаний представят медицинское и реабилитационное оборудование, ортопедические товары и лечебные препараты, услуги негосударственных пансионатов для пожилых, предложения кредитно-финансовых учреждений и многое другое.

Участники и посетители Форума познакомятся с последними научными разработками и техническими новинками, смогут приобрести интересующие приборы и оборудование, найти партнеров и потенциальных поставщиков.



По словам директора Санкт-Петербургского института биорегуляции и геронтологии, президента Европейской ассоциации геронтологов и гериатров Владимира Хавинсона, продолжительность жизни человека

как вида природа определила на уровне 110–120 лет. В будущем люди станут жить до 90–95 лет, вести активную деятельность до 80–85 лет.

Ученые установили, что первое по эффективности место среди действий, продлевающих трудоспособный период, занимает снижение калорийности питания. Только за счет сокращения потребления жиров и углеводов на 20–30% уменьшается риск заболеваемости диабетом, атеросклерозом, гипертонией и раком. Наряду с этим правильное питание подразумевает отсутствие ГМО и пестицидов в продуктах питания.

«Еще одним фактором, влияющим на продолжительность жизни, является соблюдение биоритмов», – утверждает геронтолог. Необходимо помнить и о посильных физических нагрузках. Людям старше 50 лет не стоит кататься на горных лыжах или посещать теннисные корты. А вот финская ходьба с палками, плавание или езда на велосипеде нужны и полезны. Кроме того, пожилому человеку полезно трудиться по избранной профессии, особенно если эта работа ему

нравится. Даже в рамках сокращенного рабочего дня.

Очень важно своевременно проходить медобследование и заниматься профилактикой. «Я бы отметил необходимость приема антиоксидантов и пептидных препаратов, регулирующих активность генов. Пептидные биорегуляторы были разработаны и внедрены в производство в России, их эффективность доказана и признана в мире», – подчеркивает Владимир Хавинсон.

Как рассказал Владимир Серпов, главный врач Городского гериатрического медико-социального центра (Санкт-Петербург): «Социальный опрос с участием свыше 1200 респондентов, проведенный в 15 субъектах РФ, показал, что хорошее здоровье для россиян является одной из базовых ценностей. Но хотя 55,4% опрошенных мужчин и 62,2% женщин признались, что не считают себя абсолютно здоровыми, предпринимать меры для сохранения и поддержания здоровья многие не хотят и не планируют.

При этом 47,2% респондентов за последние два года не прошли диспансеризацию, 38,1% – не со-

«Форум-2014 посетили более 23 тыс. человек, в том числе более 1700 специалистов отрасли из 11 стран и 60 городов России. В выставочной экспозиции форума приняли участие более 150 предприятий и организаций.»

блюдают режим питания, 45,8% – не занимаются утренней гимнастикой, 36,7% курят и 76,8% употребляют алкоголь. И это несмотря на утверждения экспертов, что наше здоровье только на 25% зависит от генетики, а все остальное – это образ жизни, питание, распорядок дня».




По данным администрации Санкт-Петербурга, практически 25% горожан (1,2 млн человек) – это люди пенсионного возраста. Еще 15% (около 754 тыс. человек) имеют особые потребности. В то же время, по

подсчетам Смольного, специальными техническими средствами в городе на Неве оборудовано только 30% социальных объектов.

Данная проблема требует широкого обсуждения специалистами, представителями бизнеса и власти, демонстрации и целенаправленного внедрения уже имеющихся решений. Эту задачу отчасти берет на себя Форум, в рамках которого запланирована экспозиция «Дом пожилого человека». Идею «строительства» супердома поддержал Еврейский благотворительный центр «Хэсэд Авраам». «Он не будет настоящим в привычном понимании. Ведь если

возвести стены, то никто не увидит, что находится внутри. Если их убрать, то он мало будет похож на жилище. Поэтому посетителей выставки ждет сюрприз», – рассказал руководитель НКО Леонид Колтон.

**Адрес:** Санкт-Петербург, Большой пр-т Васильевского острова, д. 103, Выставочный комплекс «Ленэкспо», павильон 7.

Более подробную информацию о Форуме «Старшее поколение» можно получить на сайте [www.zabota.expoforum.ru](http://www.zabota.expoforum.ru) или по телефону 8 (812) 240-40-40. 

## 17 марта. Всероссийский семинар «Создание безопасных условий труда для социальных работников»

*Семинар, посвященный Всемирному дню социальной работы, проводит Союз социальных педагогов и социальных работников (ССОПиР) при поддержке Национальной ассоциации центров охраны труда (НАЦОТ).*



В рамках семинара ожидаются выступления В. Коржа, директора Департамента условий и охраны труда Министерства труда и социальной защиты РФ; А. Новицкого, гендиректора ООО «ТрудКомплекс»; Е. Холостовой, директора Института дополнительного профессионального образования работников социальной сферы города Москвы, профессора, д.ист.н.; П. Стрыкова, гендиректора ООО «Рос-ЭкоАудит»; Т. Видмера, директора Российско-Европейского фонда в поддержку социальных реформ (Великобритания); В. Воронина,

гендиректора НПП «ВПК», к.т.н.

Также запланированы презентация книги «Героические будни»; дискуссия о проблемах охраны труда соцработников; дискуссия по вопросам безопасности специалистов социальной сферы; выработка предложений и рекомендаций по охране и безопасности труда соцработников.

Модераторы семинара: А. Дашкина, президент ССОПиР, член Общественного совета Министерства труда и социальной защиты РФ, вице-президент Конференции МНПО Совета Европы, и Н. Но-

виков, гендиректор НАЦОТ, член Общественного совета Министерства труда и социальной защиты РФ, профессор, д.т.н.

Участие в семинаре бесплатное. Но для обсуждения внештатных ситуаций, в которых жизнь соцработников зачастую подвергается опасности, необходимо до начала мероприятия приобрести книгу «Героические будни». Участники встречи получают возможность стать членом ССОПиР и получить сертификат участника семинара.

**Адрес:** Москва, ул. Ильинка, д. 6/1, стр. 1, Торгово-промышленная палата РФ (ст.м. «Площадь Революции», «Китай-город»). Начало в 10.00.

### Контакты:

8 (495) 649-97-92

E-mail: [ssopir2014@mail.ru](mailto:ssopir2014@mail.ru)

с пометкой «Охрана труда» 



---

**ФОНД  
ТИМЧЕНКО**

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД  
ЕЛЕНА И ГЕННАДИЯ  
ТИМЧЕНКО

При поддержке  
Фонда Тимченко  
<http://timchenkofoundation.org>