

тивалей творчества, литературных вечеров, дней национальной культуры, олимпиад и др.).

7. Формирование и расширение специальных компетенций у работников международных служб вузов, преподавателей русского языка и преподавателей-предметников путем организации соответствующих курсов повышения квалификации.

8. Решение проблемы обеспеченности вузов республики жилым фондом для заселения студентов из других стран без ухудшения ситуации с предоставлением жилья белорусским студентам, улучшение условий проживания и медицинского обслуживания иностранных граждан.

9. Реализация политики целенаправленного воспитания в студенческой среде толерантного отношения к другим национальностям, развитие навыков межкультурного диалога, широкое вовлечение представителей разных стран в общественную жизнь.

Очевидно, что для системного охвата указанных стратегически значимых направлений необходима конструктивная государственная поддержка в решении множества вопросов межведомственного характера, в том числе через организацию работы ежегодного Республиканского семинара-совещания с привлечением представителей всех структур, имеющих непосредственное отношение к повышению конкурентоспособности сферы образования Беларуси.

*А.К. Ходас, канд. экон. наук, доцент
БГЭУ (Минск)*

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

В развитых странах мира доля пожилых людей в общей численности населения возрастает, и это становится для цивилизованного общества испытанием на качество и доступность медицинской и социальной помощи.

Продолжительность жизни в Беларуси за полвека заметно выросла: с 47 лет в 1955 г. до 70,5 лет в 2010 г. Ожидаемая продолжительность жизни у мужчин — 64,6 года, у женщин — 76,5 года. По классификации ООН население страны считается старым, если доля лиц в возрасте старше 65 лет составляет более 7 %. В Республике Беларусь доля этой части населения составляла более 14 %. В стране 2 млн 139 тыс. человек старше трудоспособного возраста, или 22,5 % общей численности населения.

Обращения пожилых людей в поликлиники составляют более трети от общего числа визитов. Люди старше 60 лет нуждаются в медпомощи на 50 % больше, чем молодые. В амбулаторные учреждения здравоохранения пожилые обращаются в три раза чаще, чем люди трудоспособного возраста. При этом в каждой области в среднем насчитывается

12 тыс. одиноких стариков, которые нуждаются в помещении в дома-интернаты.

В Республике Беларусь есть система социальной помощи на дому, финансируемая из бюджета. Также давно оказывают помощь пожилым людям медицинские сестры милосердия Республиканского общественного объединения «Белорусское общество Красного Креста». Ежегодно более 1200 подопечных БОКК получают помощь на дому, из них около 500 человек парализованы. Помощь на дому и в стационарах одиноким старикам оказывают религиозные общины. В Беларуси действует около 100 приходских сестричеств милосердия. Проблема в том, что медсестер недостаточно, чтобы помочь всем нуждающимся.

Для общества экономически выгодно, чтобы пожилые люди жили в своих семьях и домах. Деньги, которые идут на содержание койко-мест в интернатах, можно направить на программы, позволяющие человеку получать медицинскую помощь там, где он живет. Зарубежный опыт показывает, что наиболее выгодным является функционирование дневных стационаров, домов сестринского ухода, геронтологических кабинетов, групп взаимопомощи, привлечение помощников-волонтеров.

В Австрии каждый человек, нуждающийся в уходе, может получить государственное пособие, для чего потенциальный клиент в трудоспособном возрасте платит взносы, размер которых зависит от дохода. Такую финансовую поддержку в стране получает около 5 % населения, а 80 % населения, нуждающегося в уходе, живет дома. Большинство услуг оказывается некоммерческими структурами, причем клиент может выбрать ту, которая ему больше подходит.

В США профессиональные услуги на дому предоставляют сертифицированные агентства, финансирование которых осуществляется через федеральные программы. Количество коек на дому в этой стране составляет около 1,7 млн. Большинство домов по уходу (около 75 %) коммерческие. Однако есть и те, которые финансируются этническими, религиозными и благотворительными организациями.

В Нидерландах больным и старикам помощь на дому оказывается разветвленной службой из 150 тыс. сотрудников. Ежегодно оказывается помощь по сестринскому и социальному уходу 2 млн пациентов. Этот вид помощи финансируется посредством отчисления 4 % средств из своего дохода каждым жителем страны. Оформление происходит через механизм одного окна: пациент обращается к участковому врачу, который направляет запрос в муниципалитет, где определяются количество часов, уровень и место ухода.

В настоящее время Республике Беларусь не хватает мобильности и конкуренции в системе оказания медицинской и социальной помощи на дому пожилым людям.