



THE WORLD BANK
IBRD • IDA | WORLD BANK GROUP



European
Commission

ДОЛГОВРЕМЕННЫЙ УХОД ЗА ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ (ALTC) В ГРЕЦИИ

Елена Глинская,
ведущий экономист глобальной практики
в области социальной защиты и занятости
Всемирного банка
16 декабря 2021

Основные поставщики услуг долговременного ухода за пожилыми людьми

Доля населения Греции в возрасте 65 лет и старше в настоящее время (2020 год) составляет 22,3% и, как ожидается, вырастет до 36,2% к 2050 году. За тот же период времени доля населения Греции в возрасте 80 лет и старше, по прогнозам, увеличится с 7,5% до 13,9%.

Поставщики услуг, финансируемые государством

Центры КАРІ: Открытые центры защиты пожилых людей, созданные в 1980-х годах. Основная цель – возможность социализации; нет критериев отбора (60+). Финансируются за счет собственных средств муниципалитетов, без перечислений из национального бюджета.

Центры КІГІ: Центры дневного ухода за пожилыми людьми, созданные в 1990-х годах. Дневной уход за пожилыми людьми, не способными полностью позаботиться о себе и у которых члены семьи не в состоянии обеспечить уход. Имеются в городских и пригородных районах; управляются муниципальными службами здравоохранения и социального обеспечения или совместными партнерствами муниципальных предприятий. Получают средства ЕС (обеспечены до 2023 года).

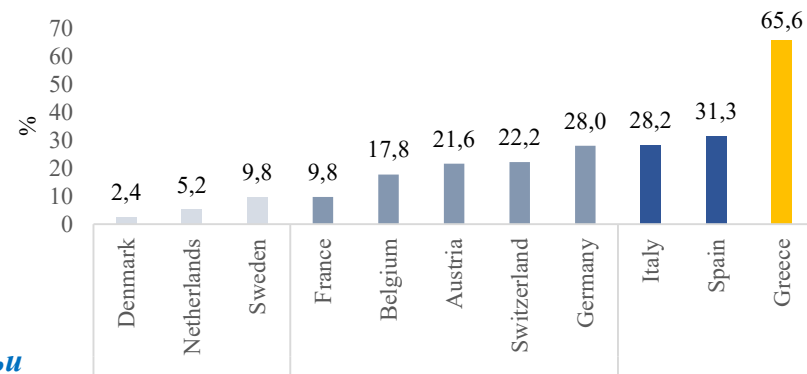
Программа «Помощь на дому»: запущена в 1997 году. До 2003 года право на участие в программе имели только пожилые люди, испытывающие трудности в повседневной деятельности. В 2003 году программа была распространена на людей с ограниченными возможностями независимо от возраста. В настоящее время охватывает: (i) 78+ с трудностями в повседневной деятельности по оценке социальных работников, или (ii) получающих пенсию по инвалидности, независимо от возраста; и (a) живущих в одиночестве или с другим пожилым человеком, нуждающимся в уходе; (b) имеющих личный годовой доход менее 7 700 евро и семейный доход менее 15 400 евро; (c) не получающих государственное пособие по инвалидности; (d) не проживающие в доме престарелых.

Неформальные поставщики услуг (семейные)

процент лиц 50+, которые сообщают, что уход полностью или в основном является обязанностью семьи

Частные негосударственные провайдеры (поставщики услуг)

1. Некоммерческие компании, работающие по государственным контрактам и получающие государственные средства на свою деятельность. (Потоки доходов - национальные и субнациональные бюджеты, страховые фонды и фонды ЕС)
2. Независимые некоммерческие организации, занимающиеся защитой прав пожилых и предоставлением услуг. (Доходы - частные эндаументы и пожертвования).
3. Разнообразный набор компаний, имеющих лицензию, но не заключивших контракты на предоставление услуг с органами власти. (Доход - платежи из собственных средств).
4. Компании "серой зоны", не имеющие лицензии на оказание услуг и не получающие государственного финансирования. (Доход - оплата из собственных средств).



О проекте

- **Задачи:** Получить представление о спросе и общем предложении услуг по уходу за пожилыми людьми в Греции, включая текущую деятельность государственных программ, с целью содействия повышению доступности, качества, эффективности и устойчивости услуг по социальному уходу за пожилыми людьми.
- **Виды деятельности:**
 - Оценка спроса и предложения услуг по уходу за пожилыми людьми в Греции;
 - Составление карты процессов, ресурсов и участников, вовлеченных в предоставление услуг тремя программами, финансируемыми государством (KAPİ, KIFI и "Помощь на дому"), предоставляющими услуги долговременного ухода;
- **Команда:** Министерство труда и социальной защиты; Министерство внутренних дел; муниципалитеты Зографу и Дафни-Имиттос; местные партнеры НПО (Hellas 50+); команда Всемирного банка (в Афинах, Вашингтоне, Вене); Европейская комиссия, департамент DG Reform.
- **Общая продолжительность:** 18 месяцев

(I) Источники данных: SHARE - Исследование здоровья, старения и выхода на пенсию в Европе

https://www.youtube.com/watch?v=lYVzgrO_4-c

- **SHARE** является крупнейшим общеевропейским панельным социологическим исследованием и предоставляет информацию для понимания влияния политики в области здравоохранения, социальной, экономической и экологической политики на протяжении всей жизни европейских граждан. Более подробную информацию можно найти на сайте <http://www.share-project.org/home0.html>.
- **SHARE финансируется Европейской комиссией.** Существенное со-финансирование дополнительных мероприятий предоставлено Национальным институтом по проблемам старения США; Федеральным министерством образования и исследований Германии.
- Данный анализ: Волна 2, 6 и 7; теперь доступна волна 8 (COVID)

Определения "потребностей" в SHARE

- **Повседневная деятельность (ADL)** - это деятельность по уходу за собой, которую человек должен выполнять каждый день для того, чтобы жить независимо. Шесть видов деятельности включены в опросник SHARE, после идентичных формулировок в американском HRS и британском ELSA i) Одевание, включая надевание обуви/носок; ii) Ходьба по комнате; iii) Принятие ванны или душа; iv) Прием пищи, например, нарезание еды; v) Способность лечь в постель и встать с нее; vi) Пользование туалетом, включая вставание или спускание.
- **Инструментальная деятельность повседневной жизни (IADL)** также связана с независимой жизнью. управлением деньгами, например, с оплатой счетов и учетом расходов.

(II) Источники данных: сбор первичных данных о деятельности программ КАРІ, KIFІ и «Уход на дому» в муниципалитетах Зографу и Дафн-Имиттос

Анкеты (тип)	
Целевая группа	Тип анкеты
Правительственные чиновники / совещательные органы	Качественная
Муниципальные служащие – мэры / зам. мэров	Качественная
Директора и руководители	Качественная
Поставщики услуг (сотрудники)	Качественная
Пользователи услуг	Качественная
Пользователи услуг и лица, осуществляющие уход	Качественная
Семьи, ухаживающие за пользователями услуг	Качественная
Лица, не являющиеся пользователями услуг	Качественная

Анкеты (содержание)

Институциональная структура: Составление карты учреждений и систем, участвующих в обеспечении долгосрочного ухода за пожилыми людьми. Т.е. распределение задач, ролей и ответственности между МТСЗН, МВД, ОРЕКА и другими заинтересованными сторонами; национальный и местный/муниципальный уровни и отношения между центром и местными органами власти.

Разработка политики и финансирование: Описание процессов, связанных с разработкой политики, планированием и распределением ресурсов; описание источников и уровня финансирования.

Анкеты (содержание, предложение)

Определение соответствия критериям: Обзор правил оценки и определения права на участие в программах, финансируемых государством (де-юре и де-факто); процесс(ы) подачи заявления; административные процедуры приема бенефициаров; работа с населением; профиль охваченных бенефициаров и предлагаемые услуги.

Административные процессы: Описание административных процессов и степень автоматизации или возможности автоматизации бизнес-процессов/информационных потоков.

Предоставление услуг и характеристики поставщиков: Анализ характеристик ключевых поставщиков услуг, включая человеческие ресурсы (т.е. численность персонала, описание должностных обязанностей и фактические профили задач); протоколы, используемые для предоставления услуг; договорные отношения для предоставления услуг на передовой линии; методы возмещения и оплаты.

Обеспечение качества: Описание действующей практики в отношении надзора, мониторинга, обучения и инноваций для обеспечения и постоянного улучшения качества услуг.

Интеграция в рамках смежных услуг: Координация и сотрудничество с системой предоставления услуг (национальной и местной) и другими службами, такими как первичная медико-санитарная помощь и службы, связанные с инвалидностью (в том числе посредством финансовых, кадровых ресурсов, совместного размещения и т.д.).

Выводы

Какие существуют потребности в долговременном уходе в Греции (спрос на услуги ALTC), на основе данных SHARE

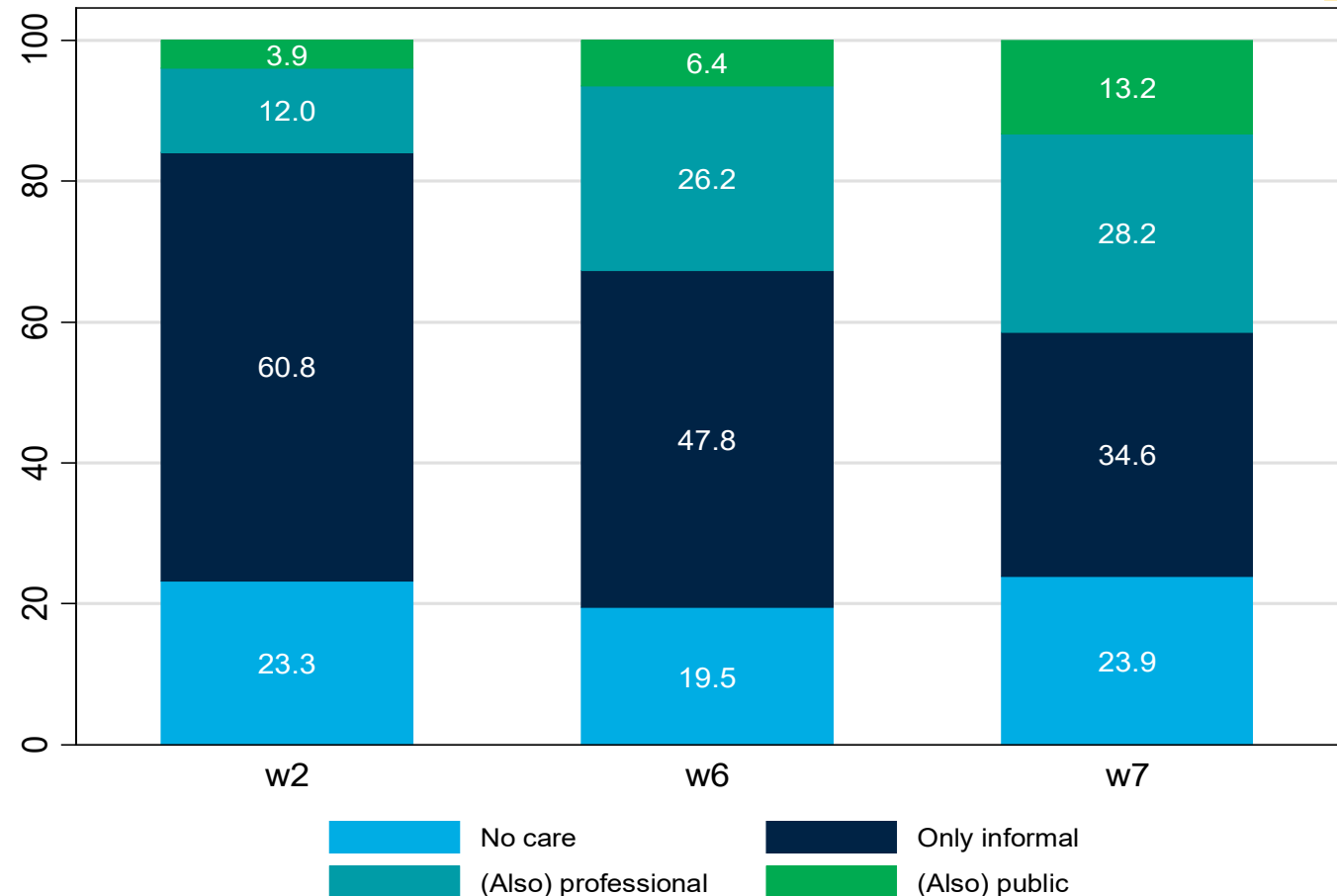
- Примерно 10% греческих пожилых людей в возрасте 65-80 лет сообщают, что им нужна помощь в повседневной жизнедеятельности (ADL), и около четверти людей в возрасте 80 лет и старше делают это.
- Значительно большая доля пожилых людей - четверть людей в возрасте 65-80 лет и половина людей в возрасте 80 и старше - сообщают, что им нужна помощь в инструментальной деятельности повседневной жизни (IADLs).

Процент лиц, имеющих хотя бы одно ограничение по ADL или IADL, по возрастным группам и региону (2015)

Страны	Волны 6 и 7 (2015/2017)			
	ADL		IADL	
	65-80	80+	65-80	80+
Северные	8.6	22.4	13.3	40.1
Континентальные	12.6	35.8	16.3	50.4
Южные	11	37.8	17.2	53.6
Греция	8.9	25.5	24.8	58.1
Восточные	16.1	39.5	26	59.1
Итого	12.2	36	17.9	52.2

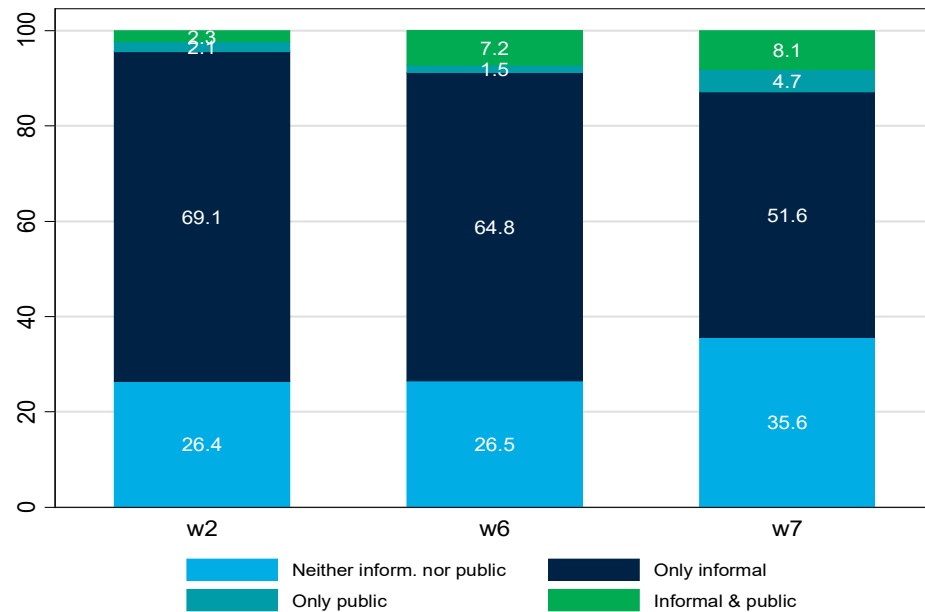
Кто удовлетворяет потребности в долговременном уходе в Греции? (предложение и использование ALTC), на основе данных SHARE

- Примерно одна пятая часть не получает никакого ухода; примерно две пятых получают только неформальный (семейный) уход; менее 30% получают уход из комбинированных (профессиональных и семейных) источников, и менее 15% получают только профессиональный уход.

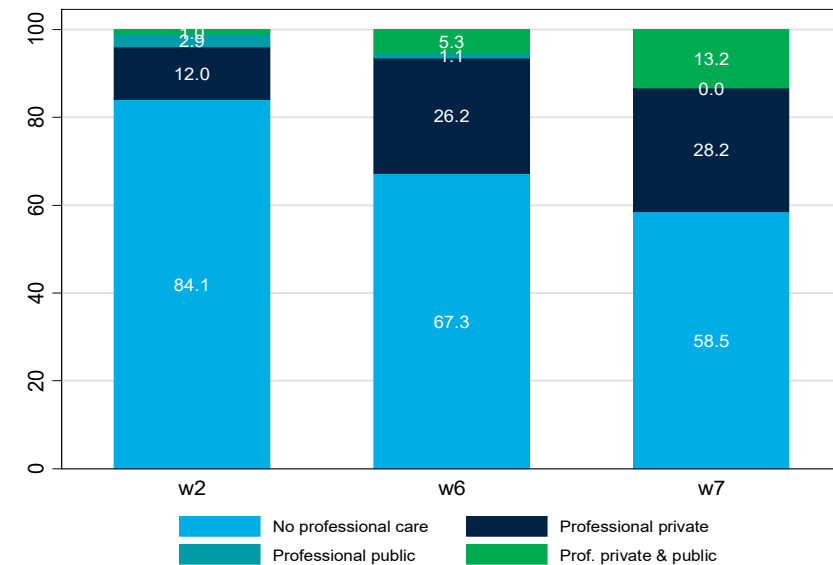


Набор услуг по уходу для лиц 65+ с хотя бы одним ограничением ADL, на основе данных SHARE

Неформальный/государственный



Профессиональный/
государственный



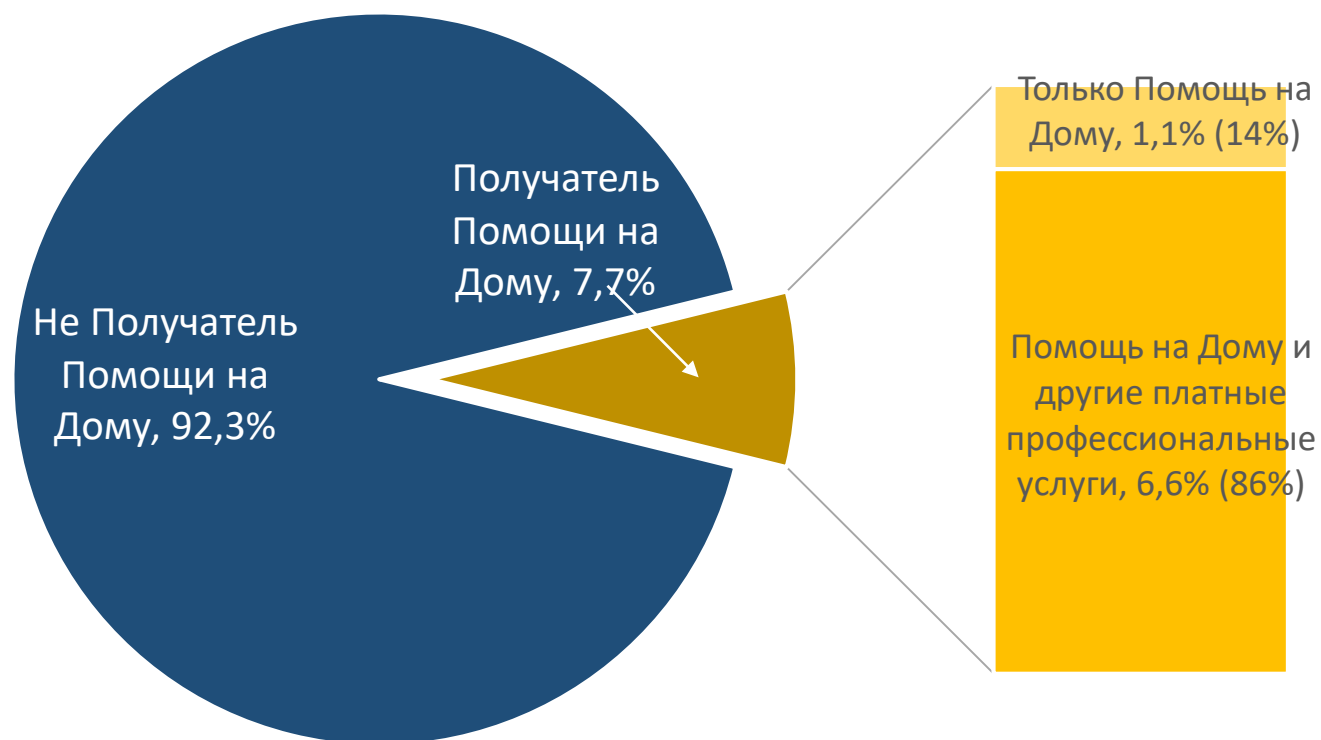
- С течением времени наблюдается значительное снижение доли пожилых людей с ограничениями по ADL, получающих только неформальный уход...

- ... Наряду с этим значительно увеличивается доля тех, кто получает как профессиональный, так и семейный уход....

Программа “Помощь на дому” дополняет другие (платные) профессиональные услуги, на основе данных SHARE

- Только небольшая часть получателей программы “Помощь на дому” - один из семи участников - полагается исключительно на программу для удовлетворения своих потребностей в формальном уходе. Остальные (86% бенефициаров программы “Помощь на дому”) дополняют ее покупкой услуг частного формального ухода.

Население 75+ с хотя бы одним ADL, доступ к помощи на дому и взаимодополняемость с другими платными профессиональными услугами



Самооценка здоровья и потребностей в уходе и поддержке пожилых людей, основанная на сборе первичных данных о работе программ KAPI, KIFI и «Помощь на дому»

Пользователи: Самооценка здоровья и потребностей в уходе и поддержке пожилых людей

	%
Самооценка здоровья	
Очень плохо	2,6
Плохо	5,1
Умеренно	38,5
Хорошо	43,6
Очень хорошо	10,3
Кто помогает вам в повседневной деятельности и/или в личном уходе?	
Родственник	38,5
Друг / сосед	1,3
Оплачиваемая сиделка	6,4
Другое	9
Никто, мне помощь не нужна	53,8
Основная сиделка	
Родственник	100
Друг / сосед	0
Оплачиваемая сиделка	0
Другое	0

Не пользователи: Самооценка здоровья и потребностей в уходе и поддержке пожилых людей

	%
Самооценка здоровья	
Очень плохо	7
Плохо	9,3
Умеренно	51,2
Хорошо	25,6
Очень хорошо	7
Самооценка помощи, необходимой пожилым людям для повседневной деятельности и/или личного ухода	
вовсе нет /помощь не нужна	71,4
немного	4,8
умеренно	7,1
Довольно много	11,9
Много	4,8
Основная сиделка	
Родственник	63,6
Супруг, -а	9,1
Ребенок	9,1
Друг / сосед	9,1
Оплачиваемая сиделка	9,1

Потребность в поддержке пожилых людей, основанная на сборе первичных данных о работе программ KAPI, KIFI и «Помощь на дому»

Пользователи: Потребности в поддержке пожилых людей

- Эмоциональная / психологическая / социальная поддержка (60,3%)
- Помощь в работе по дому (43,6%)
- Медицинское обслуживание (42,3%)
- Управление финансами (28,2%)
- Организация и управление уходом (26,9%)
- Мобильность (23,1%)
- Личный уход (20,5%)
- Финансовая поддержка (17,9%)

Не пользователи: Потребности в поддержке пожилых людей

- Эмоциональная / психологическая / социальная поддержка (23,3%)
- Помощь в работе по дому (23,3%).
- Медицинское обслуживание (18,6%)
- Управление финансами (4,7%)
- Мобильность (9,3%)
- Личный уход (7%)
- Организация и управление уходом (7%)
- Финансовая поддержка (53,5%)

Состояние здоровья лиц, оказывающих уход – самооценка

	%
Самооценка физического здоровья	
Очень плохо	18
Плохо	0
Умеренно	18
Хорошо	46
Очень хорошо	18
Самооценка психоэмоционального здоровья	
Очень плохо	0
Плохо	18
Умеренно	27
Хорошо	36
Очень хорошо	18

Основные качественные выводы, сделанные на основе сбора первичных данных о работе программ KAPI, KIFI и «Помощь на дому»



- Различия в финансовом положении и внутренних механизмах управления муниципалитетов влияют на уровень предоставления услуг.
- Критерии нуждаемости потенциальных бенефициаров, за исключением (возраста и места жительства), расплывчаты и часто зависят от личного суждения социального работника, с которым пожилые люди первоначально вступают в контакт.
- Оценка социального работника также обычно определяет приоритет одного конкретного члена целевой группы над другим.
- На местном уровне не существует реестра уязвимых групп. Бенефициары должны сами подавать заявления на включение в услуги, предоставляемые на местном уровне - нет никакой работы с населением.
- Для пользователей существуют только неформальные пути обратной связи с получаемыми ими услугами. (Формальных механизмов для обратной связи с пользователями или для обратной связи с сотрудниками не существует).
- Доступ к программам обучения имеют только постоянные сотрудники.
- Механизмы мониторинга и улучшения качества для KAPI, KIFI и «Помощь на дому» являются локальными и опираются на неформальные методы.
- Опрошенные сообщили, что координация между секторами и службами для ALTC была в основном неформальной, даже на центральном уровне. (Формальная координация между уровнями власти (центральным, региональным и муниципальным) для ALTC ограничена).

Влияние пандемии COVID-19 на оказание услуг, на основе сбора первичных данных о работе программ KAPI, KIFI и «Помощь на дому»

- KAPI и KIFI были закрыты; "Помощь на дому" продолжала удовлетворять потребности всех пожилых людей, которые оставались в своих домах.
- Критерии нуждаемости были отменены, и пожилые люди, не отвечающие формальным критериям, получали услуги у себя дома. Помощь в покупках, рецепты, инъекции, помощь в личной гигиене.
- Бенефициары часто хотели избежать прямого контакта с персоналом, в результате чего работники посещали пожилого человека, не входя в его дом, например, оставляя покупки вне дома.
- Инновационное использование телепомощи. Комплект датчиков "умного дома" для наблюдения за пожилыми людьми был предоставлен некоторыми муниципалитетами. Муниципалитеты также создали телефоны доверия для пожилых людей, нуждающихся в продуктах питания, лекарствах, рецептах и срочном взаимодействии с государственными структурами.
- Поднятая обеспокоенность по поводу вакцинации как получателей услуг, так и персонала - решительный ответ правительства
- Подавляющее большинство откликов об общей эффективности местных служб ALTC в борьбе с пандемией на политическом уровне и уровне предоставления услуг.
 - На уровне центрального управления МТСЗН разработало соответствующие протоколы для обеспечения безопасности работников и защиты бенефициаров. Проверки проводились Национальным органом по обеспечению прозрачности, который включил в себя ведомство инспекторов здравоохранения по вопросам социального обеспечения, в основном в отделениях по уходу за престарелыми.
 - На уровне предоставления услуг добровольный, неформальный перевод из одной службы в другую сыграл важную роль в удовлетворении потребностей бенефициаров во время пандемии.



Спасибо за внимание!

**World Bank Group
1818 H Street N.W.
Washington, DC 20433, USA**