

УДК 316.3

DOI: 10.17072/2078-7898/2019-2-241-258

**СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ
СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ КАК ИНДИКАТОР РЫНКА
ГЕРИАТРИЧЕСКИХ УСЛУГ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ
ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА**

Горошко Надежда Владимировна

Новосибирский государственный педагогический университет,

Новосибирский государственный медицинский университет

Емельянова Елена Константиновна

Новосибирский государственный медицинский университет

Рассмотрены специфика социально-демографических процессов современной России и развитие рынка гериатрических услуг и социальной поддержки населения. Дан анализ статистических показателей возрастных особенностей населения страны в фокусе характерной тенденции процесса старения на фоне ухудшения качества жизни за счет возраст-ассоциированных болезней. Поднимается вопрос об устойчивой тенденции роста спроса на услуги медицинской, социальной помощи и ухода за пожилыми людьми, о создании инфраструктуры на основе государственно-частного партнерства, благотворительных и коммерческих организаций. Отражены существующие проблемы сегмента гериатрических услуг и социальной поддержки пожилых людей. Обозначена проблема ограниченной доступности услуг государственных учреждений по уходу для лиц пожилого и старческого возрастов в силу высокого спроса среди населения при достаточно низком качестве и недостаточном количестве подобных учреждений. Рассмотрен потенциал частных учреждений для пожилых людей и сдерживающие факторы развития данного сегмента. Приводится аргумент, что формирование рынка гериатрических услуг и социальной поддержки пожилого населения предполагает не только создание сети специализированных учреждений по уходу и лечению, особого внимания требует координация усилий по профилактике преждевременного старения, формированию здорового образа жизни, мотивации сохранения своего здоровья, вовлеченности в информационно-образовательные процессы пожилых людей, предоставление доступной и качественной лечебно-профилактической помощи, учитывающей особенности состояния здоровья пожилых и возраст-специфические заболевания. Представлен обзор некоторых федеральных законов, постановлений, стандартов, направленных на совершенствование системы социальной защиты пожилых граждан.

Ключевые слова: социально-демографические процессы, старение населения, рынок гериатрических услуг и социальной поддержки населения, уход за пожилыми людьми.

**SOCIO-DEMOGRAPHIC PROCESSES IN MODERN RUSSIA
AS AN INDICATOR OF THE MARKET OF GERIATRIC SERVICES
AND SOCIAL SUPPORT FOR THE ELDERLY**

Nadezhda V. Goroshko

Novosibirsk State Pedagogical University,

Novosibirsk State Medical University

Elena K. Emelyanova

Novosibirsk State Medical University

The paper considers the particularity of socio-demographic processes in modern Russia and the development of the market of geriatric services and social support. There is provided analysis of statistical indicators

for age characteristics of the country's population in the focus of the distinctive trend of the aging process, against the background of the quality of life deteriorating due to age-associated diseases. The article raises a question about the steady growth of demand for medical, social, and elderly care services, the creation of infrastructure on the basis of public-private partnerships, charities and commercial organizations. The problems existing in the segment of geriatric services and social support for the elderly are reflected. The authors demonstrate the limited availability of services rendered by public care institutions for the elderly and senile age people, this problem being caused by the high demand among the population against the background of a fairly low quality and insufficient number of such institutions. The paper considers the potential of private institutions for the elderly and also the constraints to the development of this segment. It is argued that the formation of the market of geriatric services and social support for the elderly population involves not only the creation of a network of specialized care and treatment institutions but also requires special attention to the coordination of efforts towards prevention of premature aging, formation of a healthy lifestyle, motivation to health maintenance, involvement of older persons in information and educational processes, provision of affordable and high-quality medical care, taking into account the peculiarities of health of the elderly and age-related diseases. The review of some federal laws, regulations, standards aimed at improving the system of social protection of elderly citizens is presented.

Keywords: socio-demographic processes, population aging, market of geriatric services and social support, care for the elderly.

Введение

Старение население — это глобальное явление, оно является следствием длительных демографических изменений, сдвигов в процессах естественного и в определенной степени механического движения населения. При этом на фоне увеличения продолжительности жизни изменяются представления о наступлении старости, что порождает отсутствие единого ответа на вопрос: какой этап жизни человека назвать старостью? Существуют две точки зрения на механизм старения. По одной старение — это наследственно запрограммированный генети-

ческим аппаратом процесс, независимый от влияния внешних факторов. Согласно другой, старение — результат негативного воздействия на организм факторов внешней среды, а также накопления токсичных продуктов, молекулярных повреждений. В целом старение зависит от экзогенных и эндогенных факторов и представляет собой многопричинный процесс с общими закономерностями и различными индивидуальными особенностями.

В наши дни согласно критериям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) различают несколько возрастных периодов (табл. 1).

Таблица 1. Возрастная периодизация Всемирной организации здравоохранения

<i>Возраст, лет</i>	<i>Возрастной период</i>	<i>Возраст, лет</i>	<i>Возрастной период</i>
18–44	Молодой возраст	75–90	Старческий возраст
45–59	Средний возраст	90+	Долголетие
60–74	Пожилой возраст		

Предполагается, что население мира старше 60 лет к 2050 г. составит свыше 2 млрд. человек, т.е. по сравнению с 2017 г. вырастет более чем в 2 раза (на 2017 г. — 962 млн. человек). Важным индикатором, характеризующим процесс старения населения, является относительная численность пожилых. На 2017 г. этот мировой показатель равен 12 %, а по прогнозам Всемирной организации здравоохранения к 2050 г. он составит 22 %, при этом относительная численность населения возраста 80+ выра-

стет с 2017 к 2050 г. почти в 3,5 раза — с 125 млн. до 434 млн. человек, причем 80 % этой возрастной категории граждан будут проживать в странах со средним и низким уровнем дохода [Всемирный доклад..., 2016].

В докладе ООН о народонаселении мира одним из факторов, определяющих численность и качество жизни населения в будущем, является продолжительность жизни и, как следствие, увеличение количества людей пожилого и старческого возраста [Народонаселение ми-

ра..., 2017]. Ситуация обостряется на фоне сокращения рождаемости в ряде регионов и стран. Россия не стала исключением. Население считается старым, если доля в нем людей в возрасте 65 лет и более превышает 7 %. В России на 2017 г. этот показатель составил 14,2 % (рис. 1).

Возраст населения является важным индикатором производительной силы общества. Среди возрастных группировок особое место

отводится градации населения относительно трудоспособного возраста. Границы трудового возраста определяются законодательством Российской Федерации [О трудовых пенсиях..., 2015]. Категория старше трудоспособного возраста устанавливается в соответствии с законодательством о пенсиях до 2018 г., позволяя дифференцировать граждан России на три категории (рис. 2).

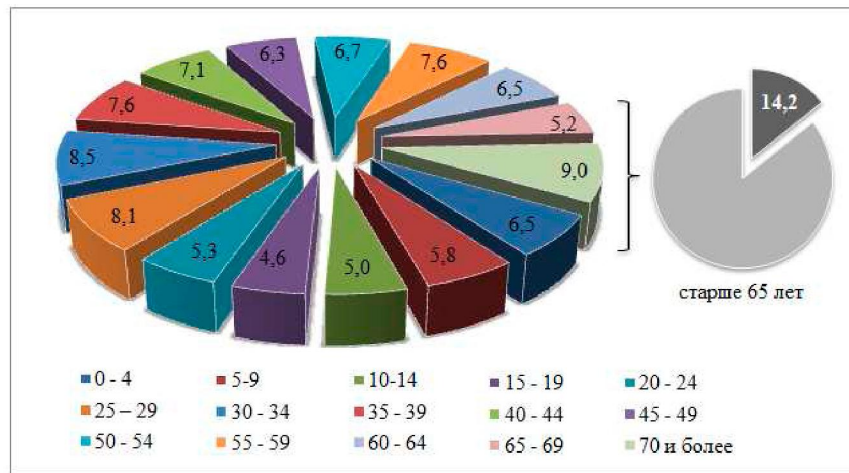


Рис. 1. Распределение населения России по возрастным группам, с долей граждан старше 65 лет, %, 2017 г. [сост. по: Россия и страны..., 2018]



Рис. 2. Группировка населения России относительно трудоспособного возраста (до 2018 г.) [сост. по: О трудовых пенсиях..., 2015]

Результаты исследования

С 2018 г. вступил в силу Закон о повышении пенсионного возраста в России, который определил увеличение возраста выхода на пенсию на 5 лет — с 60 до 65 лет для мужчин и с 55 до 60 лет для женщин [О внесении изменений..., 2018]. Переход с учетом изменений в законе

предлагается осуществлять постепенно, начав с 1 января 2019 г.

На 2017 г. в России население старше трудоспособного возраста составило 25 % от общей численности населения, причем среди женщин этот показатель в два раза выше (32,9 %) по сравнению с мужчинами (15,8 %) (рис. 3).

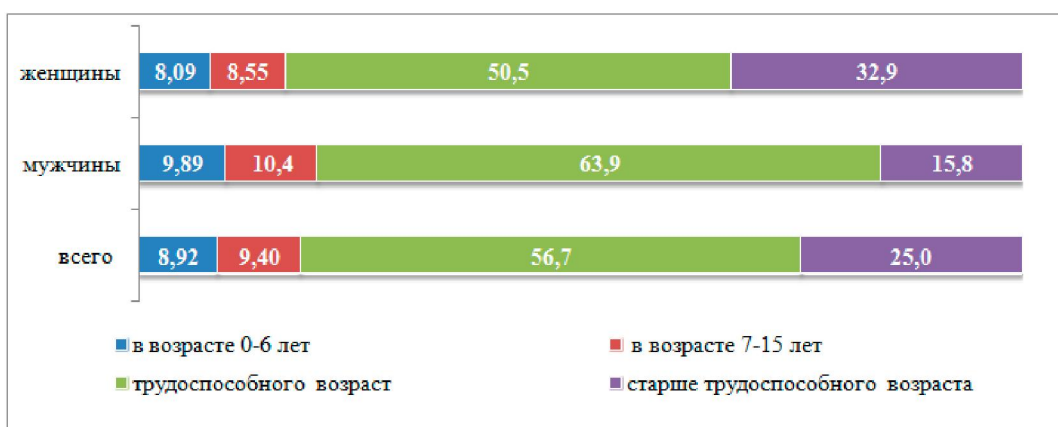


Рис. 3. Население по основным возрастным группам и полу, %, 2017 г.
[сост. по: Социальное положение..., 2017]

Гендерные различия в показателе определяются как большей продолжительностью жизнью женщин по сравнению с мужчинами

(рис. 4), так и более ранним возрастом их выхода на пенсию.

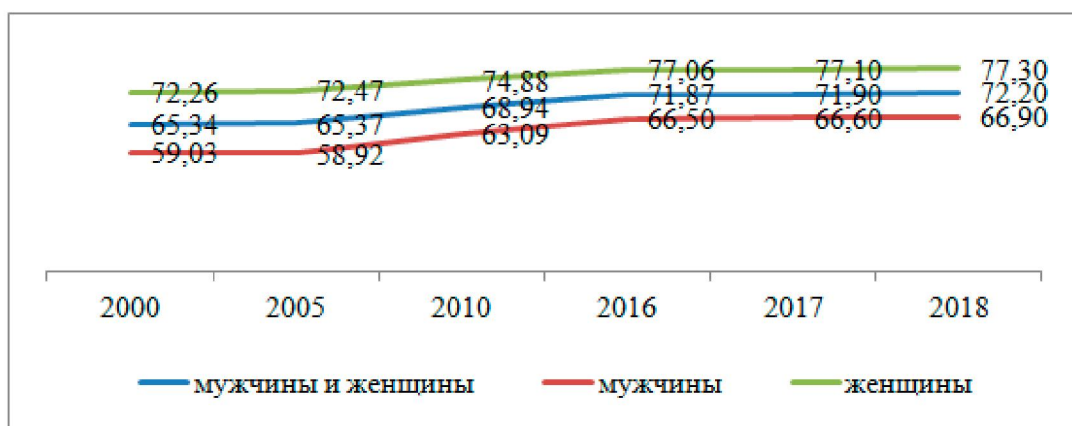


Рис. 4. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в России, лет
[сост. по: Социальное положение..., 2017]

Сопоставляя возрастную периодизацию населения Всемирной организацией здравоохранения и группировку населения России относительно трудоспособного возраста, можно отметить, что группа лиц старше трудоспособного возраста представлена в основном гражданами пожилого, старческого и возраста долголетия.

С начала XXI в. удельный вес численности населения старше трудоспособного возраста в России неуклонно растет (рис. 5), что в значи-

тельной степени определяется увеличением продолжительности жизни, снижением смертности среди лиц старше трудоспособного возраста (табл. 2) на фоне низкой рождаемости в стране. При этом сохраняются и усиливаются гендерные диспропорции пожилого населения [Трубин В.В. и др., 2016, с. 3–32]. Процесс демографического старения населения в большей степени типичен для женщин [Гонтмахер Е.Ш., 2012].



Рис. 5. Распределение численности населения по возрастным группам, %
[сост. по: Россия в цифрах..., 2013]

Таблица 2. Возрастные коэффициенты смертности (умершие на 1000 человек соответствующей возрастной группы)

Умершие	2000 г.	2010 г.	2015 г.	2017 г.
Всего умерших мужчин, из них в возрасте, лет	17,3	15,9	14,2	13,4
55–59	33,4	26,3	21,4	19,4
60–64	44,5	37,1	31,6	29,3
65–69	59,5	49,9	41,5	40,1
70 и более	104,0	95,2	91,9	87,8
Всего умерших женщин, из них в возрасте, лет	13,5	12,7	12,0	11,6
55–59	11,4	9,1	7,4	6,8
60–64	15,8	13,1	11,0	10,1
65–69	25,6	20,1	16,6	15,8
70 и более	79,9	69,8	70,8	69,0

Источник: Российский статистический ежегодник. 2018 [Российский статистический..., 2018].

Распределение населения старше трудоспособного возраста относительно общей численности населения по субъектам Российской Федерации неравномерно (рис. 6).

Более постаревшее население представлено в регионах европейской части страны и юга Западной Сибири. На этом фоне еще более серьезная ситуация в трех регионах, где показатель превышает 30 % от общей численности населения: Тульская область — 30,6 %, Тамбовская область — 30,5 %, Рязанская область — 30,3 %.

Сравнительно невысок показатель населения старше трудоспособного возраста в регионах с традиционно высокой рождаемостью — республики Северного Кавказа (лидирует Чеченская Республика — 10,4 %), Республика Тыва (11,4 %), а также в регионах, где велика доля

лиц трудоспособного возраста, определяемая производственной специализацией региона (Ямало-ненецкий автономный округ — 11,6 %).

Старение населения неизбежно находит отражение в ухудшении качества жизни за счет болезней, сопутствующих старости. Уровень заболеваемости в пожилом возрасте почти в два раза, а в старческом — в шесть раз выше по сравнению с гражданами молодого возраста [О совершенствовании организации..., 1999].

Старение сопровождают физиологическая трансформация тела, нарушение психического состояния, снижение уровня работоспособности. Известно более 60 гериатрических синдромов, среди которых старческая астения, когнитивные нарушения, сенсорные дефициты и прочие [Шарашкина Н.В. и др., 2017].

Возраст-ассоциированные заболевания пожилых людей: гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет, болезни органов дыхания, заболевания опорно-двигательного аппарата [Шигабутдинов А.Ф., 2013]. Дополнительные трудности в лечении и

ухудшение прогноза качества жизни пожилых граждан дает сочетание четырех и более заболеваний [Ткачева О.Н., 2017]. Кроме того, с возрастом увеличивается общая численность инвалидов (рис. 7).

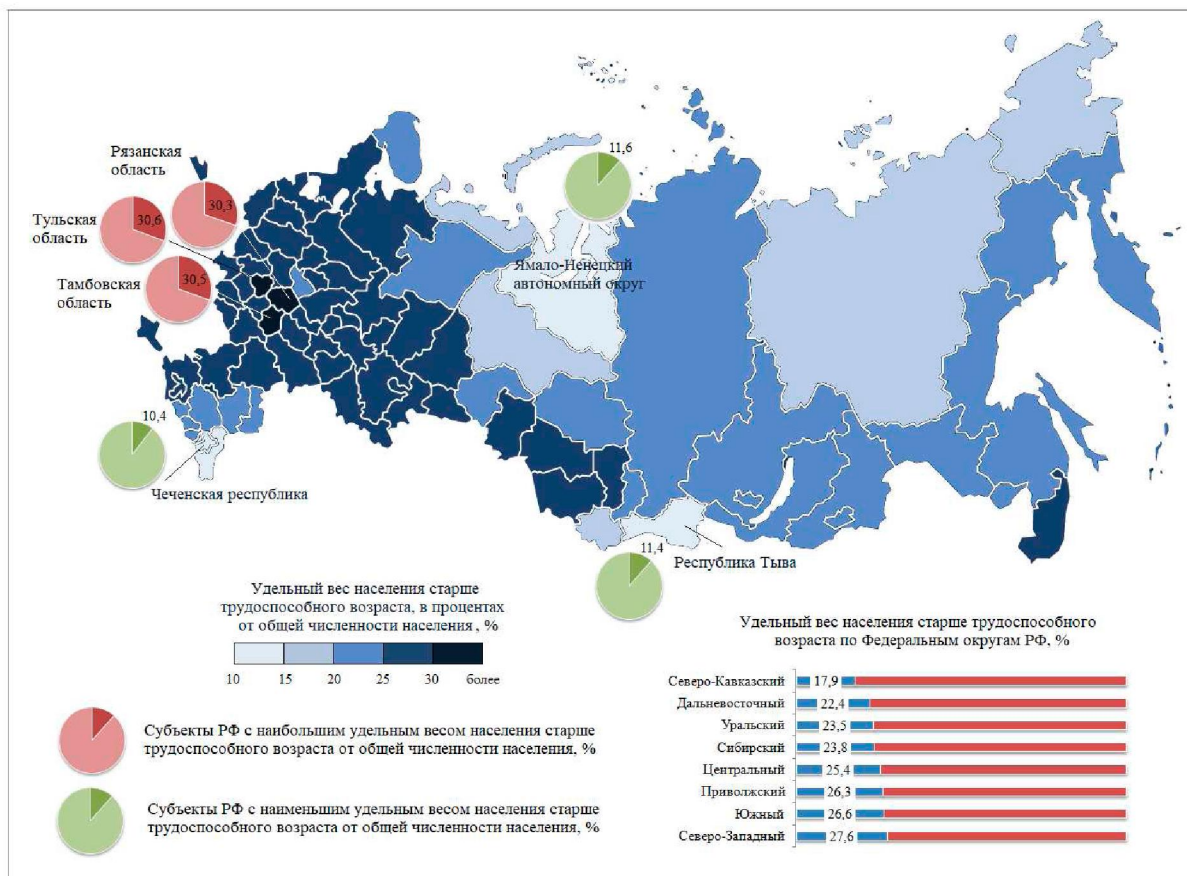


Рис. 6. Распределение населения старше трудоспособного возраста по субъектам Российской Федерации (в процентах от общей численности населения), 2017 г. [сост. по: Российский статистический..., 2018]

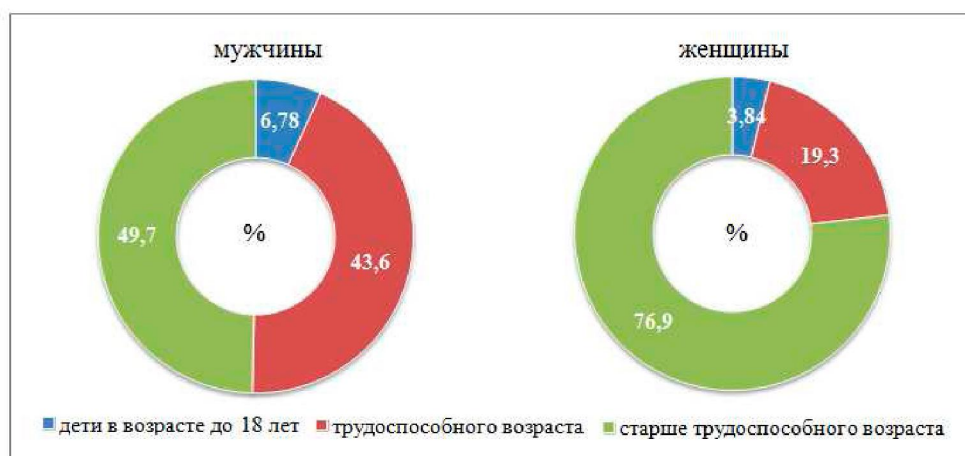


Рис. 7. Распределение общей численности инвалидов по полу и возрасту, тысяч человек, 2017 г. [сост. по: Социальное положение..., 2017]

Положительным фактом является то, что в РФ профессиональными медицинскими некоммерческими организациями будут разработаны и направлены в Минздрав России клинические рекомендации по ведению 6 наиболее распространенных заболеваний, связанных с возрастом [Федеральный проект...]. Старение населения, несомненно, оказывает специфическое влияние на общество, экономику страны и на рынок социально-медицинских услуг, в опре-

деленной степени способствуя его изменению с учетом сложившихся потребностей, а также диктует рост расходов в данном возрастном сегменте. Однако рост может затронуть весь сегмент медико-социального обслуживания лиц пожилого и старческого возраста или его отдельные направления. На сегодня можно представить несколько возможных сценариев развития событий (рис. 8).

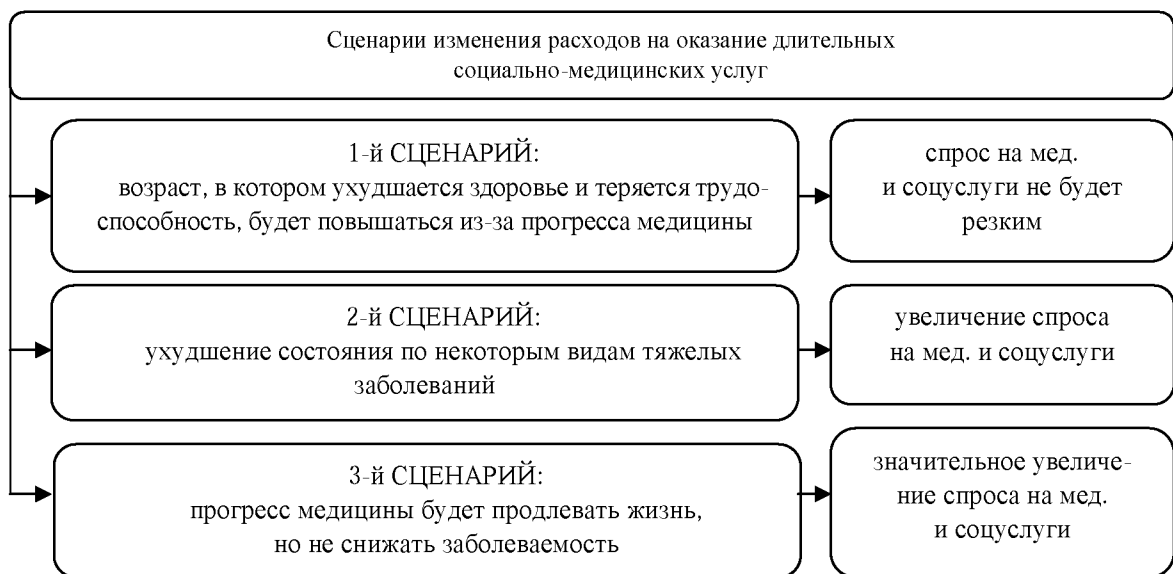


Рис. 8. Сценарии изменения расходов на оказание длительных социально-медицинских услуг [сост. по: Современная концепция..., 2016]

Однако стоит отметить, что вне зависимости от сценария рост расходов и инновационный подход в обслуживании с учетом специфики потребностей данной возрастной категории граждан неизбежны.

Потребность пожилых в гериатрических услугах и социальном обслуживании обусловлена состоянием здоровья пациентов, снижением мобильности, одиночеством и иными объективными факторами, для предотвращения или смягчения действия которых необходима посторонняя помощь.

Что касается амбулаторно-поликлинической медицинской помощи пожилым пациентам, то часто наблюдается недоукомплектованность участковой службы врачевными кадрами, диспропорции в оказании медицинской помощи, недостаточная доступность помощи по профи-

лю «гериатрия» [Новокрещенова И.Г. и др., 2017].

В Национальном стандарте Российской Федерации социального обслуживания населения предлагается следующая типизация учреждений, предоставляющих социальные услуги населению: стационарные, полустационарные, нестационарные, комплексные, учреждения (отделения) социального обслуживания на дому, срочного социального обслуживания, срочной социально-консультационной помощи [Современная концепция..., 2016].

Также в Стандарте приводятся 22 вида учреждений в зависимости от предназначения, состава и характера предоставляемых услуг. Из них ориентированы на обслуживание пожилых: центры социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов; дома-интернаты (отделения) милосердия для преста-

рельных и инвалидов; психоневрологические интернаты, геронтологические центры, специальные дома-интернаты (специальные отделения) для престарелых и инвалидов; социально-оздоровительные центры граждан пожилого возраста и инвалидов; специальные дома для одиноких престарелых; геронтопсихиатрические центры (отделения); дома-интернаты (пансионаты) для ветеранов войны и труда; дома-интернаты (пансионаты) для престарелых и инвалидов; учреждения социального обслуживания лиц без определенного места жительства и занятий [Современная концепция..., 2016]. Учреждения установлены на основании федеральных законов «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» [Об основах социального..., 2013; О социальном обслуживании..., 1995], положений постановлений Правительства Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты России по вопросам социального обслуживания населения.

Несмотря на дифференцированный состав и возложенные на эти учреждения функциональные возможности, стоит отметить, что поставленные задачи вся система в целом полноценно реализует. Основные трудности — это недостаточное количество подобных учреждений в стране и дефицит квалифицированного персонала, а также то, что делегирование полномочий между учреждениями не всегда обеспечивает оптимальный результат в силу комплексности проблем пожилых граждан.

К государственным домам престарелых в России относят ряд организаций. Максимальная сумма, которую удерживают организации из пенсии на содержание гражданина, не может превышать 75 % его постоянного дохода, что регламентируется законодательными нормами: Федеральным законом № 422-ФЗ от 28.12.2013 [О гарантировании прав..., 2013] и Постановлением Правительства РФ № 1075 от 18.10.2014 [Об утверждении Правил..., 2014]. Все расходы свыше 75 % финансируются из бюджета. Основными услугами являются; предоставление жилья, пищи, белья, одежды, уход и минимальный набор лекарств. Дом престарелых — учреждение в большей степени социальное и штатный врач может назначать лекарства, а пожилые люди приобретают их из 25 % пенсии, что оста-

ется после оплаты содержания в учреждении. Помощь в закупке может быть оказана лишь из благотворительных фондов.

Одной из серьезных проблем государственных домов престарелых является достаточно скудное меню, а у лежачих постояльцев — дополнительные личные траты на дополнительные предметы гигиены (пеленки, подгузники, если не оформлена инвалидность или в индивидуальной программе реабилитации не указана такая потребность).

Актуальная проблема — нехватка персонала: на одну медсестру в самых неблагополучных заведениях — до 2 %, на одну нянечку — до 30–50 постояльцев. Отсюда прецеденты, когда в подгузниках находятся даже те пациенты, кто может обходиться без них, но которым требуется помощь персонала для передвижения, а проблема нехватки такового переводит пациентов в более беспомощное состояние, чем обусловлено их здоровьем [Кошкина А., 2017].

В целом в России жители домов престарелых имеют низкий уровень социальной защиты и неудовлетворительные условия, зависящие от государственного финансирования. При этом в государственных учреждениях есть платные отделения, стоимость размещения в которых сопоставима с ценами частных компаний, однако условия размещения в них зачастую ненамного лучше.

На 2016 г. в России насчитывалось около 1277 пансионатов для пожилых людей, которые включали 756 домов-интернатов общего типа, более 540 психоневрологических домов-интернатов, 21 дом милосердия, 28 геронтологических центров и другие. В 217 специальных домах для одиноких престарелых граждан проживают 11,4 тыс. человек [Доклад о результатах..., 2019] (табл. 3).

Потребность в местах в специализированных учреждениях есть у 630 тыс. пожилых людей в России, а обеспечены ими 270 тыс., т.е. менее половины. Показатель потребности будет только расти и через 10 лет он достигнет цифры 1 млн. Потребность в учреждениях оценивается в 4 тыс. Очередь в государственный дом престарелых составляет около 1 года, а численность ожидающих соответствует не менее 10 % от общего фонда койкомест.

Таблица 3. Стационарные организации социального обслуживания для граждан пожилого возраста и инвалидов

	2005 г.	2010 г.	2015 г.	2016 г.
Число организаций для граждан пожилого возраста и инвалидов (взрослых), в них:	1390	1475	1293	1277
мест, тыс.	242	249	254	257
проживающих, тыс. человек	235	245	251	253

Источник: Здравоохранение в России – 2017 г. [Здравоохранение в России..., 2017].

В последние годы наблюдается тенденция к укрупнению государственных домов престарелых, связанная с экономией фонда заработной платы, снижением затрат на содержание зданий и коммунальные услуги. Подобные тенденции приводят к увеличению количества проживающих в пансионате и снижению внимания к каждому отдельно взятому человеку [Петров А., 2015].

Принятый в 2013 г. Федеральный закон № 442 «Об основах социального обслуживания в России» дал пожилым людям выбор — получать услуги от государства или бизнеса [Об основах социального..., 2013]. В том числе денежные средства могут быть использованы в качестве оплаты услуг частного дома для престарелых.

Уход за пожилыми людьми в России перестает принадлежать только государственным социальным и благотворительным службам:

ключевым сегментом рынка гериатрических услуг и социального обслуживания населения являются частные пансионаты для пожилых людей, имеющие большой потенциал в силу отсутствия качественного предложения и наличия спроса на подобные услуги.

Частный пансионат позиционируется не как дом для престарелых, а как центр пожилого человека, где к каждому постояльцу находят индивидуальный подход. К рынку частных пансионатов для пожилых следует отнести частные и общественные учреждения (созданные общественными объединениями, при монастырях), предоставляющие услуги не только ухода, но и проживания, кормления, а в отдельных случаях и медицинские.

Несмотря на общую нишу работы с потребителями услуг, можно выделить ряд отличительных черт государственных и частных учреждений для пожилых людей (табл. 4).

Таблица 4. Отличительные черты государственных и частных учреждений для пожилых людей

Отличительные черты	Пансионат государственный	Пансионат частный
Очередь на оформление	От одной до нескольких недель	Отсутствует
Условия, необходимые для реабилитации	Существует разработанная программа	Подбираются индивидуально
Социальная и культурная программа	По минимуму	В зависимости от ценовой категории
Оказываемая медицинская помощь	По минимуму	Высокая специализированная помощь
Предоставляемые условия для проживания	Скромно	В зависимости от ценовой категории

Источник: Пансионат для пожилых людей: частный или государственный? [Пансионат для пожилых..., 2018].

В частных домах престарелых, в отличие от государственных, пациенты редко живут постоянно. Обычно пожилые проводят некоторое время после сложных операций, когда нужна сиделка или когда родственники отправляются в отпуск и не могут присмотреть за пациента-

ми; иногда пансионаты рассматриваются как дома отдыха, где пожилые люди могут пообщаться друг с другом. Открывающиеся гериатрические центры являются как комплексными, так и нацеленными на узкое направление, например, на интенсивное лечение и реабили-

тацию после перелома шейки бедра, инсультов, пациентов с болезнью Альцгеймера, Паркинсона, деменцией и других.

Первый частный дом престарелых в России появился в 2005 г. За последние годы число частных пансионатов для пожилых людей в России выросло (ежегодно количество заведений увеличивается на 20–30 %), причем часть из них входит в состав около десяти сетей, состоящих примерно из 50 объектов на 2,5 тыс. мест. В основном они располагаются в Москве и Московской области (свыше 90 пансионатов), Санкт-Петербурге и Ленинградской области, в то время как в регионах рынок не развит — в городах с населением свыше 1 млн. жителей по два-три частных заведения. Например, на 2015 г. в России официально было зарегистрировано 273 подобных учреждения (в общей сложности на 8 000 мест).

Новая тенденция — частные дома престарелых открывают негосударственные пенсионные фонды (НПФ). Пока такой пансионат один — у НПФ «Благосостояние». Принимает он до 1,5 тыс. пациентов в год. Планируется открытие второго корпуса на 1000 мест. ПФ «Сбербанк» собирается развивать свою сеть частных геронтологических центров.

Однако эта статистика касается только официально зарегистрированных домов престарелых. По оценкам специалистов, примерно 75 % рынка занимают частные дома престарелых, которые не лицензируются и в реестр поставщиков социальных услуг входят в добровольном порядке [Кошкина А., 2017].

В связи с отсутствием государственного регулирования в этой сфере (за исключением тех организаций, которые добровольно вошли в реестр поставщиков социальных услуг) не существует единых требований к помещениям, штатным расписаниям, квалификации персонала и используемым протоколам. Для такой деятельности, как оказание социальных услуг с предоставлением проживания, лицензия не нужна, проверка осуществляется только в том случае, если поступила жалоба.

Некоторым частным пансионатам предоставлено право принимать пожилых пациентов «по субсидии». Пансионат выделяет определенное количество мест, а органы соцзащиты по договору компенсируют часть расходов на содержание. В реестр поставщиков социальных

услуг могут быть включены только те пансионаты, которые смогут доказать высокое качество услуг, после чего постояльцы в них будут обращаться по направлению местных органов социальной защиты, компенсирующих до 80 % расходов на содержание.

Получает развитие и такая форма: пребывание пожилых людей в течение дня без ночевки в так называемых «ДЕДских садах», где они могут провести весь день и вернуться вечером домой. В течение дня, когда члены семьи находятся на работе или учебе, пожилой человек под присмотром специалистов посещает культурно-массовые, образовательные и досуговые мероприятия, мероприятия, оздоровительно-реабилитационным программам, общается с людьми «своего» возраста. Но подобная форма предназначена для пожилых людей, способных самостоятельно передвигаться и обслуживать себя.

На рынке частных пансионатов для пожилых все крупнейшие игроки имеют приблизительно одинаковый уровень цен. Цена прежде всего зависит от наличия медицинских услуг, качества питания и расположения. Традиционно стоимость варьируется в зависимости от количества коек в комнате. Большинство пансионатов предлагает размещение в двух-, трех-, четырехместных номерах с пятиразовым питанием, ежедневным медицинским наблюдением и анимацией. В оснащение стандартного номера входят душ, санузел, холодильник, телевизор. Цена в среднем — 1,5–3,0 тыс. рублей в день. Дополнительно может оплачиваться лечение [Чернышов П., 2016].

При этом все пансионаты закладывают в базовую стоимость проживания уход за постояльцами вне зависимости от степени его интенсивности и от степени дееспособности пациента.

В основном сегменте на рынке «от 1 тыс. до 2 тыс. руб. в сутки» минимальный бюджет проживания составляет более 30 тыс. руб. в месяц, комфортный — 250 тыс. руб. в месяц. Порядка 70 % российских коммерческих домов работают в диапазоне 1–2 тыс. руб., около 19 % — в ценовой группе до одной тысячи руб., 7 % — от 2 до 3 тыс. за день, около 4 % — свыше 3 тыс. руб. [Кошкина А., 2017].

Специалисты считают, что эффективная стоимость услуг по уходу за пожилыми состав-

ляет около 60–100 тыс. руб. за человека в месяц, если следовать международным стандартам — 2,5 тыс. руб. (около 75 тыс. руб. в месяц). Поэтому проживание может стоить дешевле 60 тыс. руб. в месяц только за счет значительного сокращения определенных статей расходов в ущерб качеству. По мнению экспертов, при данной ценовой политике к потенци-

альным клиентам стоит относить семьи с уровнем дохода около 120 тыс. руб. или 60 тыс. руб. на человека для семьи из двух человек [В России основным..., 2018], что составляет менее 10 % от всего населения страны [Российский статистический..., 2018] (рис. 9).

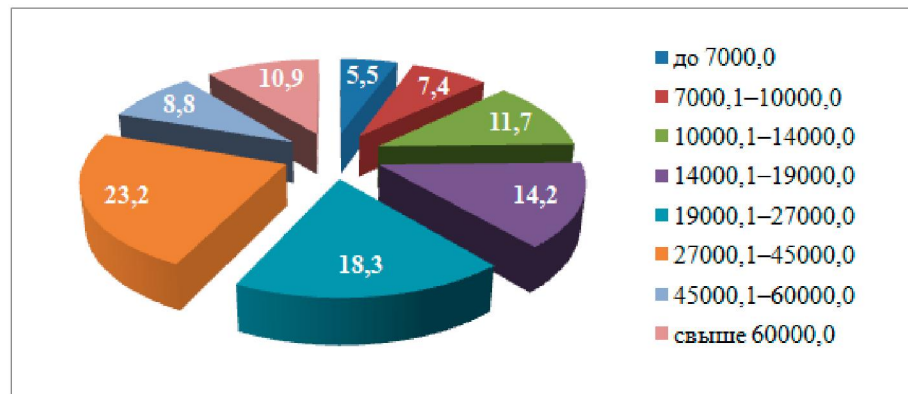


Рис. 9. Распределение населения по величине среднедушевых денежных доходов, %, 2017 г. [сост. по: Российский статистический..., 2018]

Учитывая средний размер пенсии в стране 13 303,7 руб. и среднедушевой доход населения около 31 421,6 руб. [Население..., 2018], возможность воспользоваться подобной услугой для семей, где остро стоит вопрос помощи по уходу за пожилыми членами семьи, а тем более одиноким пожилым людям или бездетным пожилым парам крайне ограничена.

Согласно опросу Национального агентства финансовых исследований и НПФ «Благосостояние» в среднем семьи готовы тратить на оплату услуг по уходу за пожилым родственником чуть более 25 % своего дохода. При этом ежемесячный бюджет респонденты крупных городов оценивают в 28 тыс. руб. (2017 г.) [Население..., 2018].

Некоторые учреждения заключают контракт с пожилым человеком, не имеющим финансовой возможности, но имеющим недвижимость, согласно которому происходит передача квартиры пациента пансионату взамен пожизненного ухода и размещения. Но солидные дома престарелых, как правило, избегают подобных сделок в связи с тем, пожилой человек может передумать и захотеть вернуться домой, т.е. во избежание конфликта интересов и сохранения репутации. Недобросовестный центр по уходу

за пожилыми людьми может стремиться взять квартиру в оплату, даже если учреждение не соответствует потребностям пожилого человека, к тому же будет отсутствовать мотивация в повышении качества жизни постояльца.

Создание инфраструктуры профессионального ухода за пожилыми людьми требует значительных вложений и большого доверия от клиента. Почти в каждой третьей семье есть люди преклонного возраста, кому требуется постоянный уход и забота (30 %). Наиболее остро данная проблема стоит для жителей небольших городов, поселков и сел (35–40 %).

Средняя заполняемость частных пансионатов для пожилых людей за рубежом на уровне 90 %, а в отдельных странах достигает и 98 %. В России количество объективно платежеспособного населения ограничено. Однако, по мнению экспертов, в стране частные дома престарелых имеют все шансы стать полноценным сегментом рынка коммерческой недвижимости, интересным девелоперам и инвесторам. Подобные проекты могли бы развиваться в рамках государственно-частного партнерства (ГЧП), поскольку этот бизнес является низкомаржинальным. Работа по схеме ГЧП поддержана рядом государственных инициатив. Среди них —

утвержденное распоряжение Правительства РФ от 5 февраля 2016 г. № 164-р Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года [Стратегия действий..., 2016] и нулевая ставка по налогу на прибыль для предприятий, осуществляющих социальное обслуживание граждан согласно п. 1.9 ст. 284 Налогового кодекса РФ, с 01.01.2015 по 01.01.2020.

Именно работа по схеме ГЧП делает этот сегмент социального предпринимательства привлекательным. К примеру, в Москве коммерческий пансион для пожилых может выйти на окупаемость в среднем за 15 лет. Применение ГЧП позволяет сократить этот срок до 7 лет. В регионах, по мнению специалистов, выйти на окупаемость без ГЧП вообще практически невозможно [Кошкина А., 2017]. Но такой подход возможен лишь для учреждений, добровольно вошедших в официальный реестр.

Учитывая комплекс имеющихся проблем, рынок растет в среднем на 30% в год, но, по мнению экспертов, в основном за счет «серых» игроков, предоставляющих услуги ненадлежащего качества и с нарушением различных норм по низким ценам, что дискредитирует рынок в целом — компаниям, предоставляющим качественные услуги, сложно заслужить доверие. Но существует категория пожилых людей, получившая государственную субсидию, однако мало информированная о возможности обратиться к частому поставщику. Это связано с достаточно сложным сбором документов для получения направления в частный центр, часто требующим помощи юриста, и боязнью конкуренции со стороны негосударственных поставщиков.

Согласно опросу журнала «Профиль» о существовании частных услуг по уходу за людьми преклонного возраста известно лишь 30% опрошенных, об услугах частных патронажных служб — только 21%, при этом 10% опрошенных выбрали бы услуги надомных сиделок (10%), 9% — услуги стационаров (из них 6% предпочли бы государственные, а 3% частные стационары) [Кошкина А., 2017].

Рентабельность подобных организаций частного бизнеса может быть очень разнообразной, в зависимости от сезона и заполняемости (нестабильно) — от 5 до 20%. Поэтому основным игроком на рынке пансионатов для по-

жилых остается государство. Но если в целом по России доля частных пансионатов для пожилых составляет около 1%, то в ряде регионов со сравнительно высоким уровнем доходов показатель на порядки выше (например, по Санкт-Петербургу — около 20%) [Кошкина А., 2017].

Если пансионат выполняет услуги качественно, часть клиентов время от времени в него возвращаются. Конверсия составляет не менее 30%. Средняя рентабельность этого бизнеса — 19–22% [Чернышов П., 2016].

В качестве переломного события, открывшего новый этап развития геронтологии и гериатрии в России, должна рассматриваться разработка «Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года», предусматривающая создание последовательной, преемственной, комплексной и доступной системы медицинского сопровождения лиц старше 60+ лет с межведомственной интеграцией. Согласно стратегии планируется разработка, утверждение и внедрение типизированной модели региональной гериатрической службы [Анисимов В.Н. и др., 2017].

Разработка и реализация межведомственной программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» (в рамках национального проекта «Демография»), запланированная на 2019–2024 гг., предусматривает мероприятия по увеличению периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни: получение образования (обучения), содействие занятости, поддержку физической активности пожилых людей, повышение доступности медицинской помощи и услуг в сфере социального обслуживания с учетом потребностей граждан старшего поколения. Для достижения этой цели в ряде регионов созданы региональные гериатрические центры и геронтологические отделения, планируется строительство (реконструкция) объектов капитального строительства стационарных организаций социального обслуживания субъектов РФ, содействие приведению организаций социального обслуживания в надлежащее состояние, а также ликвидации очередей в них.

Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения планируется увеличить более, чем в 4 раза. Охват граждан старше трудоспособного возраста

та профилактическими осмотрами (включая диспансеризацию) планируется поднять с 16,6 % до 70 % [Федеральный проект..., 2019].

Планируется увеличить долю негосударственных организаций социального обслуживания до 19,1 % благодаря мероприятиям по их поддержке (стимулированию), в том числе путем включения таких организаций в реестр поставщиков социальных услуг, предоставления им налоговых льгот и преференций, субсидирования процентной ставки по кредитам. В сфере социального обслуживания приоритетным будет развитие стационар-замещающих технологий с преимущественной ориентацией на предоставление социальных услуг на дому, технологий, обеспечивающих получение социальных услуг гражданами, проживающими в сельских территориях, расширение практики работы мобильных, в том числе межведомственных, бригад по оказанию различных услуг приоритетно в отдаленных, труднодоступных территориях [Федеральный проект..., 2019].

В шести регионах РФ при участии Российского геронтологического научно-клинического центра стартовал проект «Территория заботы» с целью организации долговременной медицинской и социальной помощи гражданам пожилого и старческого возраста на принципах междисциплинарного и межведомственного взаимодействия. Концепция проекта была разработана Российским геронтологическим научно-клиническим центром.

Кроме того, в рамках стратегий и программ особое внимание уделяется координации усилий по профилактике преждевременного старения, формированию здорового образа жизни, мотивации сохранения своего здоровья, вовлеченности в информационно-образовательные процессы пожилых людей. Крайне важно обеспечение доступной и качественной лечебно-профилактической помощью, учитывающей особенности состояния здоровья пожилых и возраст-специфические заболевания.

Выводы

Таким образом, в связи с увеличением доли лиц пожилого и старческого возрастов в структуре населения России, являющихся социально незащищенными, потребуется повышение бюджетного финансирования на социальные и медицинские нужды, т.к. услуги по уходу доста-

точно дороги для пациентов и их родственников. Эффективной мерой является также использование механизмов частногосударственного партнерства в сфере оказания гериатрических услуг и привлечение социально ориентированных некоммерческих и волонтерских организаций.

На сегодня также сложилась практика предоставления гериатрических услуг и социальной поддержки гражданам пожилого возраста со стороны коммерческих организаций. Подобные организации представляют рынок социально ориентированного предпринимательства, который лишь набирает обороты в стране. Однако есть сдерживающие факторы, среди которых в первую очередь следует называть отсутствие полноценного нормативного регулирования, слабую поддержку со стороны государства среднего и малого бизнеса, низкий экономический статус граждан пожилого возраста. Для развития рынка гериатрических услуг и социальной поддержки граждан пожилого возраста необходимо проводить работы в трех основных направлениях: социальной защиты, социальной и гериатрической помощи и социального и гериатрического обслуживания. В сфере социальной защиты необходимо доработать и расширить законодательные акты, в том числе по деятельности социально ориентированных некоммерческих организаций, создавать специальные программы правового просвещения с разъяснениями прав граждан старшего поколения на государственную поддержку, вести работу по сохранению максимально возможного уровня самостоятельности пожилых граждан, укрепить набор правовых инструментов и экономических гарантий в целях предоставления социальных и социально-медицинских услуг, оказания медицинской и лекарственной помощи, санитарно-эпидемиологического благополучия граждан старшего поколения.

Социальная помощь на фоне резкого падения уровня жизни пожилых граждан должна быть направлена на изыскание механизмов улучшения их экономического состояния. При наличии показаний требуется предоставление лицам старшего возраста доступа к амбулаторной, стационарной, скорой медицинской и иным формам медицинской помощи при обязательном контроле ее качества и объема. Необходимо

также обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения для поддержания активности и способности к самообслуживанию. В первую очередь таких, как слуховые аппараты, протезы, очки, индивидуальные средства передвижения и реабилитации, тренажеры для занятий лечебной физкультурой. Отдельно стоит подчеркнуть в качестве ключевых аспектов — создание разветвленной системы геронтологической помощи, формирование системы паллиативной помощи, направленной на укрепление здоровья и профилактику заболеваний, обеспечение доступности для пожилых людей в формате адресной реабилитационной и физкультурно-оздоровительной работы. Одним из направлений в сфере социального обслуживания является использование механизмов частно-государственного партнерства, привлечение к работе благотворительных фондов и меценатство.

Такой подход позволит перейти от поддержания минимальных условий существования пожилого человека на уровне простых физиологических потребностей к созданию достойных условий, с увеличенным периодом активного долголетия и продолжительности здоровой жизни.

Вместе с тем проблемы людей пожилого и старческого возрастов отличаются многогранностью и требуют принятия комплексных мер по улучшению всех показателей качества жизни во избежание разрушительных социально-демографических последствий для России.

Список литературы

- Анисимов В.Н., Серпов В.Ю., Финагентов А.В., Хавинсон В.Х.* Новый этап развития геронтологии и гериатрии в России: проблемы создания системы гериатрической помощи. Ч. 1: Актуальность, нормативная база // *Успехи геронтологии*. 2017. Т. 30, № 2. С. 158–168. DOI: <https://doi.org/10.1134/s2079057018010022>.
- В России* основным игроком на рынке пансион для пожилых остается государство // *INVESTINFRA*. 2018. 18 окт. URL: <https://investinfra.ru/novosti/darya-godunova-operspektivah-razvitiya-rynka-pansionov-dlya-pozhilyh-lyudej-v-ramkah-gosudarstvenno-chastnogo-partnerstva.html> (дата обращения: 21.02.2019).
- Всемирный доклад о старении и здоровье* / Всемирная организация здравоохранения. 2016. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789244565049_rus.pdf;jsessionid=45FC110BAD07A3DB428324F664C0130D?sequence=10 (дата обращения: 21.02.2019).
- Гонтмахер Е.Ш.* Проблема старения населения в России // *Мировая экономика и международные отношения*. 2012. № 1. С. 22–29.
- ГОСТ Р 52498-2005.* Национальный стандарт Российской Федерации. Социальное обслуживание населения. Классификация учреждений социального обслуживания (утв. и введен в действие Приказом Ростехрегулирования от 30.12.2005 № 535-ст). URL: <http://docs.cntd.ru/document/1200043280> (дата обращения: 21.02.2019).
- Доклад о результатах и основных направлениях деятельности Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации на 2015–2017 годы.* URL: <https://rosmintrud.ru/ministry/about/reports/2> (дата обращения: 21.02.2019).
- Здравоохранение в России – 2017 г.* / Федеральная служба государственной статистики. URL: http://www.gks.ru/bgd/regl/b17_34/Main.htm (дата обращения: 21.02.2019).
- Кошкина А.* Бизнес на старости // *Профиль*. 2017. 23 нояб. URL: <https://profile.ru/economics/item/121901-biznes-na-starosti> (дата обращения: 21.02.2019).
- Народонаселение мира в 2017 году* / Организация Объединенных Наций. URL: <http://www.un.org/ru/development/surveys/docs/population2017.pdf> (дата обращения: 21.02.2019).
- Население.* Социально-экономические показатели – 2018 г. / Федеральная служба государственной статистики. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/ (дата обращения: 21.02.2019).
- Новокрещенова И.Г., Новокрещенов И.В., Сенченко И.К.* Амбулаторно-поликлиническая помощь лицам пожилого и старческого возраста // *Клиническая геронтология*. 2017. Т. 23, № 3–4. С. 13–18.
- Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ.* URL: <http://legalacts.ru/doc/federalnyi-zakon-ot-28122013-n-442-fz-ob/> (дата обращения: 21.02.2019).
- Об утверждении правил определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно: Постановление Правительства РФ от 18.10.2014 № 1075.* URL: <http://legalacts.ru/doc/postanovlenie-pravitelstva-rf-ot-18102014-n-1075/> (дата обращения: 21.02.2019).

О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам назначения и выплаты пенсий: Федеральный закон от 03.10.2018 № 350-ФЗ (последняя редакция). URL: <http://prezident.org/articles/federalnyi-zakon-350-fz-ot-3-oktjabrja-2018-goda-04-10-2018.html> (дата обращения: 21.02.2019).

О гарантировании прав застрахованных лиц в системе обязательного пенсионного страхования Российской Федерации при формировании и инвестировании средств пенсионных накоплений, установлении и осуществлении выплат за счет средств пенсионных накоплений (с изменениями и дополнениями): Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 422-ФЗ. URL: <http://base.garant.ru/70552678/> (дата обращения: 21.02.2019).

О совершенствовании организации медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возрастов в Российской Федерации: Приказ Минздрава РФ от 28.07.1999 № 297. URL: <http://docs.cntd.ru/document/1000001063> (дата обращения: 21.02.2019).

О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов: Федеральный закон от 02.08.1995 № 122-ФЗ (ред. от 25.11.2013). URL: <http://legalacts.ru/doc/federalnyi-zakon-ot-02081995-n-122-fz-ol/> (дата обращения: 21.02.2019).

О трудовых пенсиях в Российской Федерации: Федеральный закон от 17.12.2001 № 173-ФЗ (ред. от 04.06.2014, с изм. от 19.11.2015). URL: <http://legalacts.ru/doc/federalnyi-zakon-ot-17122001-n-173-fz-ol/> (дата обращения: 21.02.2019).

Пансионат для пожилых людей: частный или государственный? / ГБУЗ Научно-исследовательский институт – Краевая клиническая больница № 1. 2018. 7 июля. URL: <https://stopstarenie.info/obraz-zhizni/pansionat-dlya-rozhilyh-lyudej-139> (дата обращения: 21.02.2019).

Петров А. Дома престарелых в современной России // ВЕК. 2015. 11 авг. URL: <https://wek.ru/doma-prestarelyx-v-sovremennoj-gossii> (дата обращения: 21.02.2019).

Российский статистический ежегодник. 2018 / Федеральная служба государственной статистики. URL: http://www.gks.ru/bgd/regl/b18_13/Main.htm (дата обращения: 21.02.2019).

Россия в цифрах – 2017 г. / Федеральная служба государственной статистики. URL: http://www.gks.ru/bgd/regl/b17_11/Main.htm (дата обращения: 21.02.2019).

Россия и страны мира – 2018 г. / Федеральная служба государственной статистики. URL: http://www.gks.ru/bgd/regl/b18_39/Main.htm (дата обращения: 21.02.2019).

Современная концепция развития гериатрической помощи в Российской Федерации / Российский гериатрический научно-клинический центр. URL: <http://rgnkc.ru/koncepcia-geriatricheskoj-pomoshhi> (дата обращения: 21.02.2019).

Социальное положение и уровень жизни населения России – 2017 г. / Федеральная служба государственной статистики. URL: http://www.gks.ru/bgd/regl/b17_44/Main.htm (дата обращения: 21.02.2019).

Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года (утв. распоряжением Правительства РФ от 5 февраля 2016 г. № 164-р). URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71222816/#ixzz5eU0zR5Ye> (дата обращения: 21.02.2019).

Ткачева О.Н. Перспективы развития гериатрической службы в российской Федерации // Справочник поликлинического врача. 2017. № 5. С. 9–11.

Трубин В.В., Николаева Н.А., Палеева М.А., Гавдифаттова С.Н. Пожилое население России: проблемы и перспективы: Социальный бюллетень / Аналитический центр при правительстве РФ. 2016. № 5. 45 с. URL: <http://ac.gov.ru/files/publication/a/8485.pdf> (дата обращения: 21.02.2019).

Федеральный проект «Старшее поколение» 01.01.2019–31.12.2024. URL: <https://rosmintrud.ru/ministry/programms/demography/3> (дата обращения: 21.02.2019).

Чернышов П. Дом престарелых и состоятельных // Газета.RU. 2016. 3 окт. URL: https://www.gazeta.ru/business/realty/2016/10/03_a_10224179.shtml#page1 (дата обращения: 21.02.2019).

Шарапкина Н.В., Остапенко В.С., Рунихина Н.К. Гериатрия: дифференцированный подход к проблемам пожилого пациента // Справочник поликлинического врача. 2017. № 5. С. 12–15.

Шигабутдинов А.Ф. Пути совершенствования медико-социальной помощи лицам пожилого и старческого возраста (на примере Республики Татарстан: дис. ... канд. мед. наук. М., 2013. 171 с.

Получено 26.02.2019

References

- Anisimov, V.N., Serpov, V.Yu., Finagentov, A.V. and Havinson, V.H. (2017). *Novyy etap razvitiya gerontologii i geriatrii v Rossii: problemy sozdaniya sistemy geriatricheskoy pomoschi. Ch. 1: Aktual'nost', normativnaya baza* [A new stage of development of gerontology and geriatrics in Russia: problems of creation of a geriatric care system. Part 1. Relevance, regulatory infrastructure]. *Uspekhi gerontologii* [Advances in Gerontology]. Vol. 30, no. 2, pp.158–168. DOI: <https://doi.org/10.1134/s2079057018010022>.
- Chernyshov, P. (2016). *Dom prestarelykh i sotoyatel'nykh* [Home for the elderly and wealthy]. *Gazeta.RU*. Oct. 3. Available at: https://www.gazeta.ru/business/realty/2016/10/03_a_10224179.shtml#page1 (accessed 21.02.2019).
- Doklad o rezul'tatakh i osnovnykh napravleniyakh deyatel'nosti Ministerstva truda i sotsial'noy zaschity Rossiyskoy Federatsii na 2015–2017 gody* [Report on the results and main activities of the Ministry of labour and social protection of the Russian Federation for 2015–2017]. Available at: <https://rosmintrud.ru/ministry/about/reports/2> (accessed 21.02.2019).
- Federal'nyy proekt «Starshee pokolenie» 01.01.2019–31.12.2024* [Federal project «Older generation» from January 1, 2019 to December 31, 2024]. Available at: <https://rosmintrud.ru/ministry/programms/demography/3> (accessed 21.02.2019).
- Gontmakher, E.Sh. (2012). *Problema stareniya naseleniya v Rossii* [Problem of population ageing in Russia]. *Mirovaya ekonomika i mezhdunarodnye otnosheniya* [World Economy and International Relations]. No. 1. pp. 22–29.
- GOST R 52498-2005. Natsional'nyy standart Rossiyskoy Federatsii. Sotsial'noe obsluzhivanie naseleniya. Klassifikatsiya uchrezhdeniy sotsial'nogo obsluzhivaniya (utv. i vveden v deystvie Prikazom Rostehregulirovaniya ot 30.12.2005 № 535-st)* [GOST R 52498-2005. National standard of the Russian Federation. Social services for the population. Classification of social service institutions (approved and put into effect by the Order of Rostekhregulirovanie of December 30, 2005 No. 535-st)]. Available at: <http://docs.cntd.ru/document/1200043280> (accessed 21.02.2019).
- Koshkina, A. (2017). *Biznes na starosti* [Old-age business]. *Profil'* [Profile]. Nov. 23. Available at: <https://profile.ru/economics/item/121901-biznes-na-starosti> (accessed 21.02.2019).
- Narodonaselenie mira v 2017 godu* [World population in 2017]. United Nations. Available at: <http://www.un.org/ru/development/surveys/docs/population2017.pdf> (accessed 21.02.2019).
- Naselenie. Social'no-ekonomicheskie pokazateli – 2018 g.* [Population. Socio-economic indicators-2018]. Federal State Statistics Service. Available at: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/ (accessed 21.02.2019).
- Novokreschenova, I.G., Novokreschenov, I.V. and Senchenko, I.K. (2017). *Ambulatorno-poliklinicheskaya pomosch' litsam pozhilogo i starcheskogo vozrasta* [The outpatient care to the population of elderly and senile ageing]. *Klinicheskaja gerontologija* [Clinical Gerontology]. Vol. 23, no. 3–4, pp. 13–18.
- Ob osnovalh sotsial'nogo obsluzhivaniya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii. Federal'nyy zakon ot 28.12.2013 No. 442-FZ* [Federal Law «About bases of social service of citizens in the Russian Federation» of December 28, 2013 No. 442-FZ]. Available at: <http://legalacts.ru/doc/federalnyi-zakon-ot-28122013-n-442-fz-ob/> (accessed 21.02.2019).
- Ob utverzhdenii Pravil opredeleniya srednedushhevogo dokhoda dlya predostavleniya sotsial'nykh uslug besplatno. Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 18.10.2014 No. 1075* [About the approval of rules of determination of the average per capita income for provision of social services free of charge. Resolution of the Government of the Russian Federation of October 18, 2014 No. 1075]. Available at: <http://legalacts.ru/doc/postanovlenie-pravitelstva-rf-ot-18102014-n-1075/> (accessed 21.02.2019).
- O vnesenii izmeneniy v otdel'nye zakonodatel'nye akty Rossiyskoy Federatsii po voprosam naznacheniya i vyplaty pensiy: Federal'nyy zakon ot 03.10.2018 No. 350-FZ (poslednyaya redaktsiya)* [Federal law «About modification of separate legal acts of the Russian Federation concerning appointment and payment of pensions» No. 350-FZ of October 3, 2018]. Available at: <http://prezident.org/articles/federalnyi-zakon-350-fz-ot-3-oktjabrja-2018-goda-04-10-2018.html> (accessed 21.02.2019).
- O garantirovanii prav zastrakhovannykh lits v sisteme obyazatel'nogo pensionnogo strakhovaniya Rossiyskoy Federatsii pri formirovanii i investirovanii sredstv pensionnykh nakopleniy, ustanovlenii i osuschestvlenii vyplat za schet sredstv pensionnykh nakopleniy (s izmeneniyami i dopolneniyami. Federal'nyy zakon ot 28 dekabrya 2013 g. No. 422-FZ)* [Federal law «About guaranteeing the rights of insured persons in system of mandatory pension insurance of the Russian Federation during the forming and investment of means of pension accruals, establishment and implementation of payments at the ex-

pense of means of pension accruals» (with changes and additions) No. 422-FZ, of December 28, 2013]. Available at: <http://base.garant.ru/70552678/> (accessed 21.02.2019).

O sovershenstvovanii organizatsii meditsinskoj pomoschi grazhdanam pozhilogo i starcheskogo vozrastov v Rossiyskoy Federatsii. Prikaz Minzdrava RF ot 28.07.1999 No. 297 [Ministry of Health law «About improvement of organization of medical care to citizens of elderly and old ages in the Russian Federation» No. 297, of July 28, 1999]. Available at: <http://docs.cntd.ru/document/1000001063> (accessed 21.02.2019).

O sotsial'nom obsluzhivanii grazhdan pozhilogo vozrasta i invalidov. Federal'nyy zakon ot 02.08.1995 No. 122-FZ [Federal law «About social service of citizens of advanced age and disabled people» No. 122-FZ, of August 2, 1995]. Available at: <http://legalacts.ru/doc/federalnyi-zakon-ot-02081995-n-122-fz-o/> (accessed 21.02.2019).

O trudovykh pensiyakh v Rossiyskoy Federatsii. Federal'nyy zakon ot 17.12.2001 No. 173-FZ [Federal law «On labour pensions in the Russian Federation» No. 173-FZ, of December 17, 2001]. Available at: <http://legalacts.ru/doc/federalnyi-zakon-ot-17122001-n-173-fz-o/> (accessed 21.02.2019).

Pansionat dlya pozhilykh lyudey: chastnyy ili gosudarstvennyy? [Pension for the elderly: private or public?]. SBHI Research institute – Regional clinical hospital № 1. Available at: <https://stopstarenie.info/obraz-zhizni/pansionat-dlya-pozhilyh-lyudej-139> (accessed 21.02.2019).

Petrov, A. (2015). *Doma prestarelykh v sovremennoy Rossii* [Nursing homes in modern Russia]. *VEK [Wek]*. Aug. 11. Available at: <https://wek.ru/doma-prestarelyx-v-sovremennoj-rossii> (accessed 21.02.2019).

Rossiyskiy statisticheskiy ezhegodnik. 2018 [Russian statistical yearbook. 2018]. Federal State Statistic Service. Available at: http://www.gks.ru/bgd/regl/b18_13/Main.htm (accessed 21.02.2019).

Rossiya v tsifrakh – 2017 g. [Russia in figures-2017]. Federal State Statistic Service. Available at: http://www.gks.ru/bgd/regl/b17_11/Main.htm (accessed 21.02.2019).

Rossiya i strany mira – 2018 g. [Russia and the world – 2018]. Federal State Statistic Service. Available at: http://www.gks.ru/bgd/regl/b18_39/Main.htm (accessed 21.02.2019).

Sharashkina, N.V., Ostapenko, V.S. and Rukhina, N.K. (2017). *Geriatriya: differentsirovannyi podkhod k problemam pozhilogo patsienta* [Geriatrics: a differentiated approach to the problems of el-

derly patient]. *Spravochnik poliklinicheskogo vracha* [Consilium Medicum]. No. 5, pp. 12–15.

Shigabutdinov, A.F. (2013). *Puti sovershenstvovaniya mediko-sotsial'noy pomoschi litsam pozhilogo i starcheskogo vozrasta (na primere Respubliki Tatarstan): diss. ... kand. med. nauk* [Ways to improve medical and social assistance to the elderly (on the example of the Republic of Tatarstan): dissertation]. Moscow, 171 p.

Sovremennaya kontseptsiya razvitiya geriatricheskoy pomoschi v Rossiyskoy Federatsii [The modern concept of the geriatric care development in the Russian Federation]. Russian Clinical and Research Center of Gerontology. Available at: <http://rgnkc.ru/koncepcia-geriatricheskoy-pomoshi> (accessed 21.02.2019).

Sotsial'noe polozhenie i uroven' zhizni naseleniya Rossii – 2017 g. [Social status and standard of living of the population of Russia – 2017]. Federal State Statistic Service. Available at: http://www.gks.ru/bgd/regl/b17_44/Main.htm (accessed 21.02.2019).

Strategiya deystviy v interesakh grazhdan starshego pokoleniya v Rossiyskoy Federatsii do 2025 goda (utv. rasporyazheniem Pravitel'stva RF ot 5 fevralya 2016 g. No. 164-r) [Strategy for action in the interests of senior citizens in the Russian Federation until 2025 (app. order of the Government of the Russian Federation, of February 5, 2016 No. 164-p)]. Available at: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71222816/#ixzz5eU0zR5Ye> (accessed 21.02.2019).

Tkacheva, O.N. (2017). *Perspektivy razvitiya geriatricheskoy sluzhby v rossiyskoy Federatsii* [Perspectives of geriatric service development in the Russian Federation]. *Spravochnik poliklinicheskogo vracha* [Consilium Medicum]. No. 5, pp. 9–11.

Trubin, V.V., Nikolaeva, N.A., Paleeva, M.A. and Gavdifattova, S.N. (2016). *Pozhiloe naselenie Rossii: problemy i perspektivy: Sotsial'nyy byulleten'* [Elderly population of Russia: problems and prospects: Social Bulletin]. Analytical Center for the Government of the Russian Federation. No. 5, 45 p. Available at: <http://ac.gov.ru/files/publication/a/8485.pdf> (accessed 21.02.2019).

V Rossii osnovnym igrokom na rynke pansionov dlya pozhilykh ostaetsya gosudarstvo (2018) [In Russia, the main player in the market of pensions for the elderly remains the state]. *INVESTINFRA*. Oct. 18. Available at: <https://investinfra.ru/novosti/daryagodunova-o-perspektivah-razvitiya-rynka-pansionov-dlya-pozhilyh-lyudej-v-ramkah-gosudarstvenno-chastnogo-partnerstva.html> (accessed 21.02.2019).

Vsemirnyy doklad o starenii i zdorov'e (2016) [World report on ageing and health]. World Health Organization. Available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789244565049_rus.pdf;jsessionid=45FC110BAD07A3DB428324F664C0130D?sequence=10 (accessed 21.02.2019).

Zdravookhranenie v Rossii – 2017 g. [Healthcare in Russia – 2017]. Federal State Statistic Service. Available at: http://www.gks.ru/bgd/regl/b17_34/Main.htm (accessed 21.02.2019).

Received 26.02.2019

Об авторах

Горошко Надежда Владимировна

кандидат географических наук

доцент кафедры географии, регионоведения и туризма,
Новосибирский государственный педагогический университет,
630126, Новосибирск, ул. Вилюйская, 28;

доцент кафедры гигиены и экологии,
Новосибирский государственный медицинский университет,
630091, Новосибирск, Красный пр., 52;

e-mail: goroshko1@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9137-921X>

Емельянова Елена Константиновна

кандидат биологических наук,

доцент кафедры гигиены и экологии

Новосибирский государственный медицинский университет,
630091, Новосибирск, Красный пр., 52;

e-mail: emelen1@yandex.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0970-1447>

About the authors

Nadezhda V. Goroshko

Ph.D. in Geographic Sciences

Associate Professor of the Department of Geography, Regional Studies and Tourism,
Novosibirsk State Pedagogical University,
28, Viluyskaya str., Novosibirsk, 630126, Russia;

Associate Professor of the Department of Hygiene and Ecology,
Novosibirsk State Medical University,
52, Krasny av., Novosibirsk, 630091, Russia;

e-mail: goroshko1@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9137-921X>

Elena K. Emelyanova

Ph.D. in Biological Sciences,

Associate Professor of the Department of Hygiene and Ecology

Novosibirsk State Medical University,
52, Krasny av., Novosibirsk, 630091, Russia;

e-mail: emelen1@yandex.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0970-1447>

Просьба ссылаться на эту статью в русскоязычных источниках следующим образом:

Горошко Н.В., Емельянова Е.К. Социально-демографические процессы современной России как индикатор рынка гериатрических услуг и социальной поддержки граждан пожилого возраста // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2019. Вып. 2. С. 241–258.
DOI: 10.17072/2078-7898/2019-2-241-258

For citation:

Goroshko N.V., Emelyanova E.K. Socio-demographic processes in modern Russia as an indicator of the market of geriatric services and social support for the elderly // Perm University Herald. Series «Philosophy. Psychology. Sociology». 2019. Iss. 2. P. 241–258. DOI: 10.17072/2078-7898/2019-2-241-258