

МЕХАНИЗМ ФИНАНСИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА В РОССИИ: ТЕКУЩЕЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ¹

Д. В. Некипелова

Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации,
Москва, Россия

Система долгосрочного ухода (СДУ) является важным элементом системы социального обеспечения граждан и позволяет не только создавать необходимые условия для достойной жизни людям старшего возраста, испытывающих ограничения, и инвалидам, но и снизить нагрузку на систему здравоохранения в части оказания амбулаторной и стационарной помощи таким гражданам, а также на домохозяйства в части организации долгосрочного ухода как в виде неоплачиваемого труда родственников, так и в виде расходов на приобретение медикаментов и технических средств реабилитации. Так, родственники, вынужденные осуществлять уход, могут не оставлять работу по специальности и полноценно реализовываться в обществе, а семья – не терять доход от занятости. На фоне усиления тенденции старения населения и увеличения доли граждан старше пенсионного возраста создание и развитие системы долгосрочного ухода представляется крайне важной задачей. Однако ее создание требует определения понятного и устойчивого источника финансирования. В России система долгосрочного ухода стала развиваться в качестве пилотного проекта только в последние пять лет, но полученные результаты крайне важны. В статье дана оценка действующего механизма финансирования системы долгосрочного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в России, проанализированы различные варианты организации финансирования СДУ в мировой практике и дана оценка их потенциального внедрения в отечественную практику.

Ключевые слова: старение населения, социальный пакет долгосрочного ухода, пенсионеры, инвалиды, социальные услуги.

MECHANISM OF FINANCING THE SYSTEM OF LONG-TERM NURSING IN RUSSIA: CURRENT STANDING AND PROSPECTS

Darya V. Nekipelova

Financial University under the Government of the Russian Federation,
Moscow, Russia

The system of long-term nursing is an important element of the system of social welfare, which gives an opportunity to create necessary conditions for worthy life of elderly people with restrictions and disabled ones. At the same time it can decrease the burden on the Public Health System in rendering in-patient and out-patient services to these people and on households in arranging lasting care in the form of unpaid work of relatives and in the form of expenses on medication and technical means of rehabilitation. In this way relatives who have to do nursing, can keep their employment and realize themselves in society and the family will not lose incomes. In view of the increasing trend of populating aging and of growing share of people older than the retirement age establishing and developing the system of long-term nursing is a very serious goal. However, it will need a clear and stable source of financing. In Russia the system of long-term nursing has been developing as a pilot project only for 5 years and results of this work are extremely important. The article appraised the effective mechanism of financing the system

¹ Статья подготовлена по результатам исследований, выполненных за счет бюджетных средств по государственному заданию Финансового университета.

of long-term nursing for elderly people and disabled ones, analyzed different variants of financing long-term nursing systems in world practice and provided feasible potential of their introduction in home practice.

Keywords: population aging, social block of long-term nursing, retired people, disabled people, social services.

В последнее время во многих странах мира, в том числе и в России, наблюдается рост доли населения старше пенсионного возраста. Согласно данным Росстата, в 2023 г. доля лиц старше пенсионного возраста составляла 24,5% по сравнению с 20,4% в 2005 г., в абсолютных величинах численность граждан старше пенсионного возраста выросла за эти годы с 29,3 млн до 35,8 млн человек, и это с учетом поэтапного повышения законодательно установленного пенсионного возраста в России, начавшегося с 2019 г. При этом по прогнозам Росстата такая тенденция роста сохранится, и к 2046 г. доля лиц старше пенсионного возраста составит около 30%, или 40 млн человек¹.

Помимо увеличения численности пенсионеров, в России растет и средняя продолжительность жизни. В 2023 г. она составляла более 73 лет, а по высокому варианту прогноза Росстата к 2030 г. может составить почти 78 лет (73,3 года для мужчин и 82,1 года для женщин)², тем более что руководство страны ставит перед собой такую цель и реализует различные программы, направленные на ее достижение³.

Проблема старения населения обостряет потребность граждан в долговременном уходе, поскольку с возрастом увеличивается вероятность наступления различных дисфункций в организме, вследствие чего

потребность в сторонней помощи и уходе возрастает. Таким образом, перед обществом возникает новый вызов – необходимость поиска эффективной и устойчивой модели финансирования системы долговременного ухода. При этом услуги в рамках долговременного ухода отличаются высокой трудоемкостью и необходимостью особой подготовки персонала, где помимо квалификационных требований должны быть такие компоненты, как сочувствие, высокий уровень эмпатии, желание и возможность помогать и т. д. Часто пожилым людям и инвалидам, которым требуется уход, необходим индивидуальный подход. С финансово-экономической точки зрения эти факторы усложняют поиск универсального решения и приводят к удорожанию и сложности расчетов расходов в рамках соответствующей модели.

В целом присутствие в социальной сфере системы долговременного ухода как отдельного компонента является признаком развитого общества. Кроме того, развитие СДУ как отдельного элемента системы социальной защиты позволяет сократить расходы на систему здравоохранения, поскольку сокращается количество амбулаторных и стационарных пациентов. Поэтому правительства многих стран занимаются развитием таких программ. Так, страны Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) в среднем тратят на такие программы около 2% от ВВП. Расходы отдельных стран гораздо превышают это значение. Например, в Нидерландах расходы на СДУ в 2021 г. составляли 4,1% от ВВП, в Норвегии – 3,2%, в Швеции – 3,1%, в Бельгии – 2,1%, в Японии и Франции – 2% от ВВП [6; 9]. Самыми передовыми в вопросе организации СДУ считаются Израиль, Франция, Германия, Япония и Швеция [7].

В Российской Федерации система долговременного ухода как государственная

¹ Численность населения Российской Федерации. – URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/SP_1.1.xlsx (дата обращения: 29.02.2024).

² Официальный интернет-ресурс для информирования о социально-экономической ситуации в России. – URL: <https://объясняем.рф/articles/news/srednyaya-prodolzhitelnost-zhizni-v-rossii-v-2023-godu-prevysila-73-goda/>; Ожидаемая продолжительность жизни при рождении. – URL: https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/population/demo/progn7.htm (дата обращения: 19.01.2024).

³ См.: Указ Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года».

программа стала развиваться только в последние годы, хотя некоторые ее элементы присутствовали и ранее. Так, на основании Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ (в редакции от 25 декабря 2023) «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» гражданам, нуждающимся в помощи (постоянной, периодической, разовой или срочной) оказывают социальные услуги с целью улучшения условий жизнедеятельности или расширения возможностей самостоятельно обеспечивать основные жизненные потребности. Данный законодательный акт является основным, в рамках которого люди с ограниченными возможностями, пенсионеры и другие категории граждан могут получить необходимую помощь. Федеральный закон предусматривает оказание следующих социальных услуг по видам: социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, социально-трудовых, социально-правовых, услуг в целях повышения коммуникативного потенциа-

ла получателей социальных услуг и срочных (ст. 20 Федерального закона № 422-ФЗ).

Согласно Федеральному закону, основными источниками финансирования системы социального обслуживания граждан являются:

- 1) средства бюджетов бюджетной системы Российской Федерации;
- 2) благотворительные взносы и пожертвования;
- 3) средства получателей социальных услуг при предоставлении социальных услуг за плату или частичную плату;
- 4) доходы от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, осуществляемой организациями социального обслуживания, а также иные не запрещенные законом источники (ст. 30 Федерального закона № 422-ФЗ).

В целом расходы федерального бюджета на реализацию социальной политики в Российской Федерации в 2023 г. составляли 3,7% от ВВП, расходы на здравоохранение – 0,7% от ВВП (рис. 1).

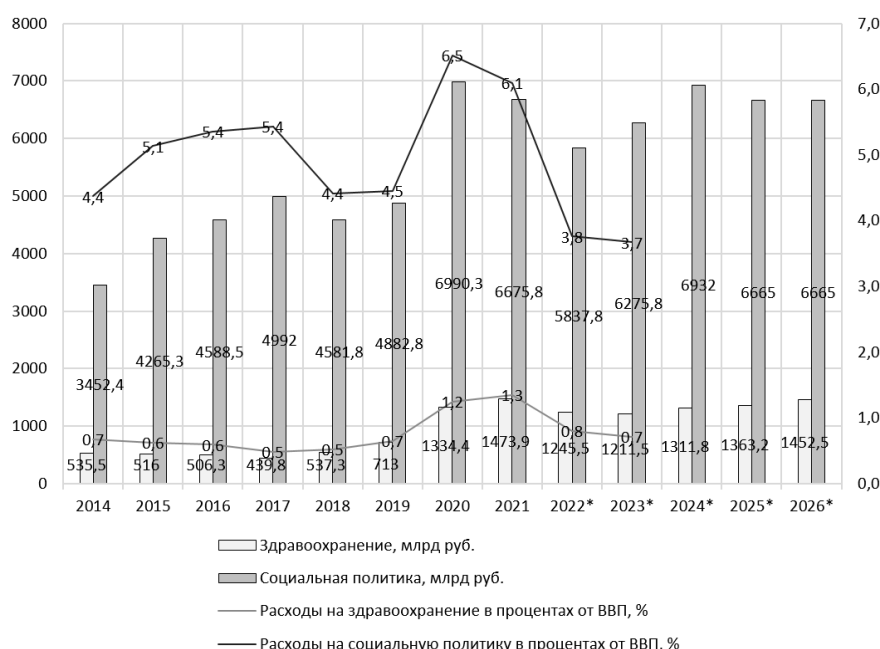


Рис. 1. Расходы федерального бюджета на социальную политику и здравоохранение

* Указан запланированный объем средств ввиду отсутствия данных о фактическом исполнении бюджета на дату написания статьи.

Составлено по: URL: https://minfin.gov.ru/ru/document?id_4=80041-kratkaya_ezhagodnaya_informatsiya_ob_ispolnenii_federalnogo_byudzheta_mlr_d_rub (дата обращения: 26.02.2024); URL: https://web.archive.org/web/20130603204831/http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/accounts/# (дата обращения 26.02.2024).

Максимальные показатели за рассматриваемый период были достигнуты в 2020 г. – 6,5 и 1,2% на социальную политику и здравоохранение соответственно, что можно объяснить реализацией мероприятий по преодолению пандемии коронавирусной инфекции и ее экономических последствий в этот же период, затем они снижались. По итогам 2022 и 2023 гг. достигнуты минимальные показатели расходов на реализацию социальной политики относительно ВВП – менее 4%, на здравоохранение расходы за эти же периоды составляли менее 1%. Однако уже в 2024 г. планируется потратить на реализацию социальной политики на 656,2 млрд рублей больше, чем в прошлом периоде, а в плановом периоде 2025–2026 гг. – на 389,2 млрд рублей больше относительно прошлого года. На здравоохранение расходы планируется увеличить в 2024 г. на 100,3 млрд рублей, в 2025 г. – на 151,7 млрд рублей, а в 2026 г. – на 241 млрд рублей. Таким образом, нельзя сказать, что расходы на социальную политику имеют устойчивую динамику. С одной стороны, это объяснимо внешними вызовами, с которыми наша страна сталкивается в последние годы, усилением санкционного давления и другими факторами, но с другой стороны, социальная сфера является очень важной для нашей страны, поэтому необходимо обеспечить чувство социальной защищенности граждан, которые в этом крайне нуждаются. К таким не в последнюю очередь относятся и рассматриваемые нами категории – пенсионеры и инвалиды.

Для сравнения, страны ОЭСР тратят на реализацию социальной политики около 21% от ВВП, отдельные страны, такие как Франция, Италия, Австрия, Финляндия, Бельгия, – более 30% от ВВП [8]. При этом в нашей стране социальные услуги предоставляются на бесплатной основе только льготным категориям граждан, а также гражданам, чей среднедушевой доход ниже или равен предельной величине среднедушевого дохода, под которой понимается полуторное соотношение к ве-

личине прожиточного минимума (ст. 31 Федерального закона № 422-ФЗ). В 2023 г. доля граждан с установленной инвалидностью, состоящих на учете и обсуживающихся в органах социальной защиты населения, составляла 5,7%, основная часть таких граждан на социальном обслуживании в органах социальной защиты не состоит – 91,8%. Большинство инвалидов обслуживаются на дому (90,4%) и менее десятой части – в полустационарной форме (8,6%). По условиям предоставления социальных услуг большая часть инвалидов получает социальные услуги полностью бесплатно (53,8%), почти 40% – на условиях частичной оплаты за счет собственных средств и 6,2% – на условиях полной оплаты за счет собственных средств. При этом большая часть инвалидов (39,5%) социальным обслуживанием полностью удовлетворена. Они оценивают его как очень высокого качества, 35,9% инвалидов социальное обслуживание в целом удовлетворяет (высокое качество) и 22,5% – удовлетворяет частично (среднее качество) [4]. Среди тех, кто нуждается в социальных услугах, наиболее востребованы социально-педагогические, социально-бытовые и социально-медицинские услуги (рис. 2).

Таким образом, можно отметить, что до недавнего времени системы долговременного ухода как отдельного компонента, интегрированного в систему социального обслуживания пожилых граждан и инвалидов, не существовало. Граждане, которым требовались соответствующая помощь или долговременный уход, получали их по линии системы социального обеспечения и здравоохранения, в основном либо на бесплатной основе (льготные категории и малообеспеченные граждане), либо полностью или частично за счет собственных средств. С 2018 г. в России СДУ развивается как новый элемент системы социального обеспечения граждан пожилого возраста и инвалидов, однако ее внедрение осуществляется в рамках пилотного проекта в отдельных регионах страны (и даже в отдельных территориях этих регионов) в

рамках федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография». Порядок ее финансирования определяется положениями соответствующей программы. Отличия СДУ от социальных услуг состоят в том, что помощь в ее рамках могут получить граждане вне зависимости от уровня их материального

обеспечения или статуса нуждаемости, а также в том, что система развивает не столько заявительный характер охвата нуждающихся в уходе, сколько выявительный. Это повышает потенциал охвата граждан необходимой помощью и уходом, в особенности одиноко проживающих.

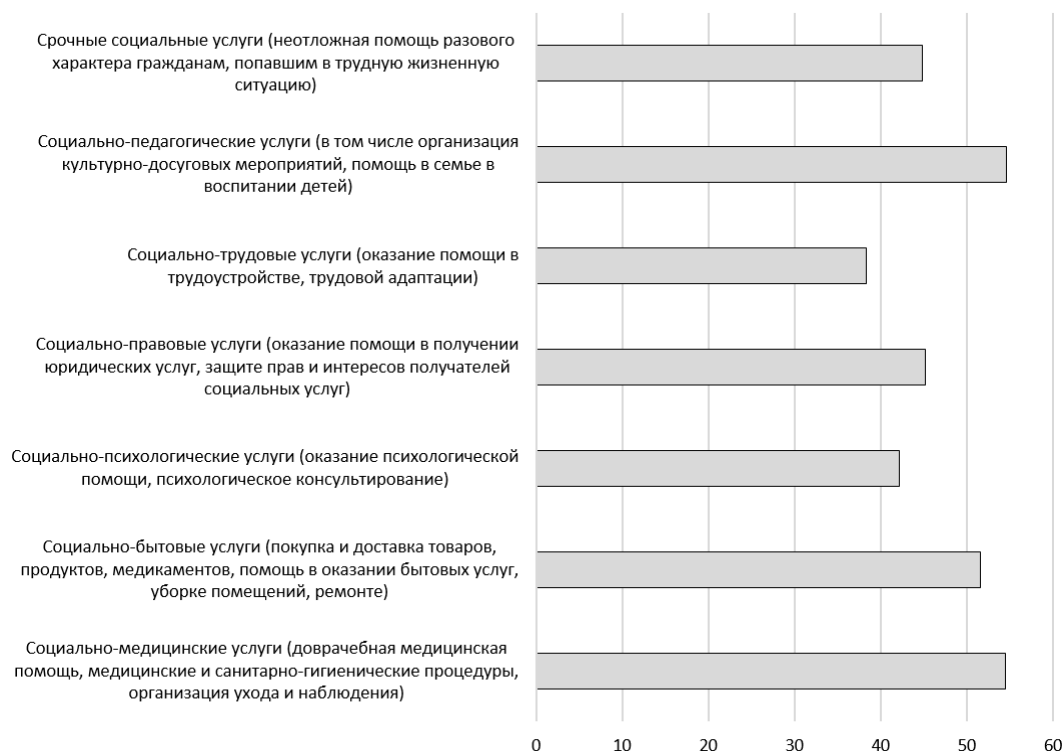


Рис. 2. Потребность домохозяйств в социальных услугах (по видам) от органов социальной защиты в 2023 г. (в % от числа лиц, нуждающихся в социальных услугах)

Составлено по: URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/pi_2.28_2015-2023.xlsx (дата обращения: 16.02.2024).

Согласно паспорту национального проекта, на реализацию проекта «Старшее поколение» всего в период с 2019 по 2024 г. был запланирован объем финансирования в размере 98,7 млрд рублей. Большая часть средств должна была быть выделена из средств федерального бюджета – 94,4 млрд рублей и только 4,3 млрд рублей – из средств консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации (табл. 1). Таким образом, в основном финансирование проекта на 95,6% шло из средств федерального бюджета и только на 4,4% – из средств региональных бюджетов. При этом участие в финансировании программы

государственных внебюджетных фондов, в частности Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации, не предусматривалось. Основной целью национального проекта «Старшее поколение» является увеличение здоровой продолжительности жизни россиян до 67 лет. Развитие СДУ является одной из подпрограмм. На ее создание было запланировано финансирование в размере 10,1 млрд рублей.

В 2018 и 2019 гг. финансирование пилотной программы СДУ осуществлялось через благотворительный фонд «Старость в радость», согласно отчетам которого в

2018 г. было выделено 100 млн рублей, в 2019 г. – 50 млн рублей, а с 2020 г. средства федерального бюджета направляются напрямую в бюджеты субъектов Российской Федерации в виде иных межбюджетных трансфертов.

Т а б л и ц а 1

Источники и объем финансирования федерального проекта «Старшее поколение»*
(в млн руб.)

Наименование источника финансирования	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Всего
Федеральный бюджет	10 213,6	16 739,7	14 183,3	14 901,7	17 901,7	20 501,7	94 441,8
Бюджеты государственных внебюджетных фондов	–	–	–	–	–	–	–
Консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации	238,6	722,7	718,6	776,2	841,4	1012,9	4310,4
Всего	10 452,2	17 462,5	14 901,7	15 678,0	18 743,1	21 514,7	98 752,3
В том числе на СДУ	298,5	2 170,6	1 861,8	1 869,4	1 869,4	2 077,1	10 146,8

* Составлено по: URL: <http://static.government.ru/media/files/Z4OMjDgCaeohKWaA0psu6lCekd3hwx2m.pdf> (дата обращения: 14.02.2023).

В период с 2019 по 2023 г. в порядке софинансирования СДУ из федерального бюджета было выделено регионам 26,4 млрд рублей (табл. 2).

Т а б л и ц а 2

Основные показатели программы по развитию СДУ в Российской Федерации*

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Всего
Доля граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов, получающих услуги в рамках СДУ (целевой показатель), в % от общего числа граждан, нуждающихся в долговременном уходе	2,9	4,4	5,8	30,0	35,0	40,0	50,0 (справочно)	100,0 (справочно)	100,0 (нарастающим итогом)
Количество регионов – получателей федеральных средств на софинансирование программы СДУ, ед.	12	17	24	30	30	88	Н/д	Н/д	–
Объем средств федерального бюджета, выделенных регионам на софинансирование программы СДУ, тыс. руб.	–	2 068,7	1 861,8	2 357,0	8 291,3	11 829,0	Н/д	Н/д	26 407,8

* Составлено по: URL: <http://static.government.ru/media/files/Z4OMjDgCaeohKWaA0psu6lCekd3hwx2m.pdf> (дата обращения: 14.02.2023); Федеральный закон от 27 ноября 2023 г. № 540-ФЗ «О федеральном бюджете на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»; Федеральный закон от 5 декабря 2022 г. № 466-ФЗ «О федеральном бюджете на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов»; Федеральный закон от 8 декабря 2020 г. № 385-ФЗ «О федеральном бюджете на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»; Федеральный закон от 6 декабря 2021 г. № 390-ФЗ «О федеральном бюджете на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов»; Федеральный закон от 2 декабря 2019 г. № 380-ФЗ «О федеральном бюджете на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» (с изменениями и дополнениями).

Начиналась реализация пилотного проекта в 2018 г. с 5 субъектов Российской Федерации с поэтапным распространением программы на все субъекты. Большинство субъектов принимают участие в развитии СДУ на условиях софинансирования за счет средств федерального бюджета и только пять регионов Российской Федерации – полностью за счет собственных средств (Москва, Республика Башкортостан, Красноярский край, Калужская область). Одним из целевых показателей нацпроекта является доля лиц старше трудоспособного возраста и инвалидов, получающих услуги в рамках СДУ. Согласно паспорту проекта, этот показатель должен достичь 40% в 2024 г. При этом средства федерального бюджета на 2025 и 2026 гг. на софинансирование СДУ на данный момент не запланированы.

К основным положительным результатами реализации пилотного проекта по развитию СДУ относятся:

- увеличение количества гериатрических мест в стационарах и количества гериатрических кабинетов, развитие стационарозамещающих технологий социального обслуживания;
- создание пунктов проката технических средств реабилитации;
- развитие обучающих программ для младшего медицинского персонала и родственников получателей ухода;
- расширение возможностей для оплачиваемой занятости для родственников получателей долговременного ухода;
- повышение качества жизни и улучшение психоэмоционального состояния получателей ухода и членов их семей.

Кроме того, в ходе реализации пилотного проекта были отработаны механизмы:

- выявления граждан, нуждающихся в уходе;
- определения индивидуальной потребности гражданина в уходе;
- предоставления социального пакета долговременного ухода;
- получения, хранения, передачи и обмена сведениями о гражданах, нуждаю-

щихся в уходе, в том числе в электронном виде (ЕГИССО), включая определение состава данных сведений;

- осуществления контроля качества предоставления социального пакета долговременного ухода.

Результатом пилотного проекта стала разработка типовой модели долговременного ухода в Российской Федерации¹, согласно которой основными источниками финансирования компонентов СДУ являются средства федерального и региональных бюджетов Российской Федерации, средства системы обязательного медицинского страхования и средства получателей социальных услуг на условиях, предусмотренных Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ (в части получения социальных услуг, не входящих в социальный пакет долговременного ухода). При этом средства федерального бюджета направляются на создание условий и поддержку негосударственных проектов строительства социальных организаций нового типа, вовлечение частных медицинских организаций, обеспечение предоставления социального пакета долговременного ухода и обеспечение граждан техническими средствами реабилитации, осуществление социальной реабилитации (абилитации). Средства региональных бюджетов направляются на обеспечение деятельности региональных организаций социального обслуживания, обеспечение граждан техническими средствами реабилитации (ТСР), осуществление социальной реабилитации (абилитации) в пунктах проката ТСР, кадровое обеспечение, в том числе обучение и переподготовку персонала, поддержку негосударственных организаций. По линии системы обязательного медицинского страхования граждане получают бесплатную медицинскую помощь и обеспечиваются необходимыми лекарственными средствами.

¹ Приказ Минтруда России от 27 декабря 2023 г. № 895 «О реализации в Российской Федерации в 2024 году Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе».

Социальный пакет долговременного ухода назначается в зависимости от уровня нуждаемости. Всего приняты три уровня нуждаемости в уходе. Каждый включает в социальный пакет определенное количество часов ухода в неделю: первый – до 14 часов в неделю (840 минут); второй – до 21 часа в неделю (1 260 минут); третий – до 28 часов в неделю (1 680 минут). Социальный пакет в соответствии с установленным уровнем нуждаемости в уходе предоставляется бесплатно вне зависимости от льготного статуса или уровня материального благосостояния. Услуги, не включенные в социальный пакет долговременного ухода, оплачиваются за счет средств их по-

лучателей в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ.

Несмотря на реализацию пилотного проекта и достижение положительных результатов, данные опросов свидетельствуют о том, что основным источником осуществления долговременного ухода по-прежнему являются родные и знакомые (более 60% в 2020–2021 гг.), не более 20% обеспечивает патронажная (медицинская) сестра и не более 10% – социальный работник (рис. 3). Кроме того, основная материальная нагрузка также ложится на семьи пожилых граждан и инвалидов, которым необходимы помощь и уход.

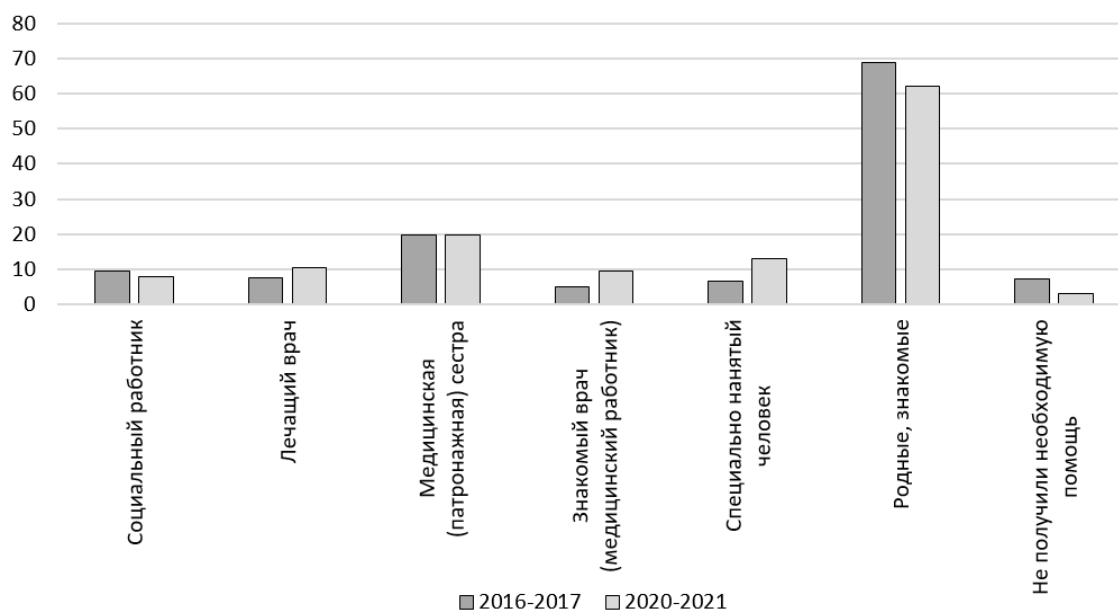


Рис. 3. Источники получения на дому медицинских и санитарно-гигиенических услуг инвалидами всех возрастных групп в 2016–2017 и 2020–2021 гг. (в %)

Составлено по: URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/pi-2-24-2021.docx> (дата обращения: 20.01.2024).

В мировой практике существует несколько основных подходов к организации финансирования СДУ: финансирование за счет налоговых отчислений (средства бюджетов); финансирование по системе государственного социального страхования (за счет обязательных взносов работников и работодателей); финансирование за счет программ частного страхования (на добровольной или обязательной основе);

финансирование за счет средств получателей ухода и их родственников.

Рассмотрим первый подход – финансирование за счет средств государства. Это подход, которого фактически наша страна придерживается в настоящее время, развивая СДУ. Такой подход требует резервов государственного бюджета, так как СДУ достаточно затратное мероприятие. По оценкам разных ведомств, на функциони-

рование СДУ может потребоваться от 300 млрд до 600 млрд рублей ежегодно [2; 3]. Для сравнения, сумма доходов Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации от страховых взносов по итогам 2022 г. составляла 783 млрд рублей¹. Вопрос о том, будут ли выделяться денежные средства в сложившихся экономических условиях и возможно ли обеспечить устойчивое финансирование в условиях, когда многие статьи расходов по социальной сфере приходится сокращать, остается открытым. В то же время если говорить об обеспечении финансирования за счет дополнительных страховых взносов, то чтобы собрать необходимый бюджет, ставку социальных взносов необходимо будет увеличить как минимум на 10–15%. Последствия увеличения нагрузки на бизнес известны, работодатели всегда стремятся сократить издержки и либо начнут сокращать количество рабочих мест, либо будут переводить их в сектор неформальной занятости.

Развитие частного страхования кажется наиболее приемлемым выходом, однако специфика услуг по долговременному уходу такова, что не всегда сумма страховых выплат способна покрыть все расходы по уходу, поэтому даже в развитых странах ОЭСР, несмотря на достаточно развитый рынок страховых продуктов, оно востребовано слабо и обеспечивает финансирование не более 2% всех расходов на СДУ, а основные расходы покрываются за счет государственных или иных специализированных фондов [5].

Финансирование долговременного ухода за счет средств получателей ухода и их родственников является на сегодняшний день самым распространенным вариантом как в нашей стране, так и в большинстве стран мира. Необходимость ухода за родственником приводит к целому спектру нежелательных последствий. Так, родственники, осуществляющие уход, вынуж-

дены либо отказываться от занятости, либо переходить на другие ее формы, в том числе с понижением уровня квалификации и оплаты труда, чтобы оказывать неоплачиваемые услуги по родственному уходу. С другой стороны, уход требует дополнительных средств на приобретение лекарственных препаратов, расходных медицинских материалов и технических средств реабилитации (абилитации). Согласно данным исследований, сокращение часов работы или вовсе увольнение из-за необходимости осуществлять уход приводят к сокращению среднедушевых доходов домохозяйства в среднем на 25% [1]. Вместе с тем сокращение или отказ от занятости приводят к сужению возможностей назначения страховой пенсии по старости из-за невозможности накопления необходимого количества пенсионных баллов или к уменьшению ее размера в будущем, что в свою очередь будет сказываться на их благосостоянии при достижении пенсионного возраста. В настоящее время основной мерой материальной поддержки граждан, осуществляющих уход за пенсионером, является фиксированная выплата в размере 1 200 рублей, на которую можно претендовать только после достижения пенсионером возраста 80 лет. Кроме того, периоды ухода засчитываются ухаживающему за пенсионером гражданину в страховой стаж (за уход начисляется 1,8 пенсионного коэффициента за каждый полный год ухода).

Исходя из вышеизложенного следует, что СДУ является важным элементом в структуре социальной поддержки граждан, причем не только пенсионеров и инвалидов, которым требуются помощь в быту или долговременный уход, но и их родственников и семей в целом. По нашему мнению, развитие СДУ является важным и в рамках мероприятий по борьбе с бедностью в Российской Федерации и повышения качества и уровня жизни граждан, в том числе пенсионного возраста, что особенно актуально на фоне повышения пенсионного возраста. Необходимость разра-

¹ URL: https://sfr.gov.ru/files/id/press_center/godovoi_otchet/GodOtchet_2022.pdf (дата обращения: 26.01.2024).

ботки устойчивой модели ее финансирования в этой связи является актуальной задачей. Однако, учитывая мировой опыт и фактическое отсутствие СДУ в нашей стране до недавнего времени, ее развитие требует существенных затрат. Одной из самых больших статей расходов является развитие инфраструктуры, осуществить которую без поддержки со стороны федерального бюджета будет практически невозможно. Таким образом, развитие СДУ с нуля на территории всей страны в любом

случае потребует значительного объема финансирования со стороны государства. В то же время создание отдельных фондов и развитие частных страховых программ можно рассматривать как дополнительный источник финансирования, однако и данное направление может потребовать государственной поддержки. В частности, для стимулирования спроса на такие программы возможно включить данный вид страхования в налоговую льготу по предоставлению социального налогового вычета.

Список литературы

1. Гришина Е. Е., Цацура Е. А. Влияние родственного ухода на занятость и материальное положение ухаживающих лиц // ЖИСП. – 2023. – № 2. – С. 197–212.
2. Минтруд оценил систему ухода за пожилыми и инвалидами в 300 млрд руб. – URL: <https://www.rbc.ru/society/02/07/2021/60de51c89a79470492aa8516?from=copy> (дата обращения: 04.03.2024).
3. Минфин: обеспечить долговременным уходом всех, кому он нужен, пока не получится. – URL: <https://www.miloserdie.ru/news/minfin-na-dolgovremennyy-uhod-za-vseminuzhdayushhimisya-v-nem-deneg-v-federalnom-byudzhete-net/> (дата обращения: 04.03.2024).
4. Охват социальным обслуживанием, формы его получения и причины неполучения. – URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/pi_2.27_2015-2023.xlsx (дата обращения: 15.02.2024).
5. Система долговременного ухода: уроки международного опыта для России : доклад к XXIII Ясинской (Апрельской) Международной научной конференции по проблемам развития экономики и общества, Москва, 2022 г. / Е. В. Селезнева, О. В. Синявская, Е. Л. Якушев, Е. С. Горват, Н. Б. Грищенко, Д. Е. Карева; науч. ред. О. В. Синявская. – М. : Издательский дом Высшей школы экономики, 2022.
6. Health at a Glance 2023: OECD Indicators. – URL: <https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en> (дата обращения: 24.02.2024).
7. Pricing Long-term Care for Older Persons. – URL: <https://doi.org/10.1787/a25246a6-en> (дата обращения: 03.03.2024).
8. Social Expenditure Database (SOCX). – URL: <https://www.oecd.org/social/expenditure.htm#:~:text=Expenditure%20for%20Social%20Purposes&text=On%20average%20public%20social%20spending,21%25%20of%20GDP%20in%202022> (дата обращения: 01.03.2024).
9. What Long-Term Care Looks Like Around the World. – URL: <https://www.nytimes.com/2023/11/14/health/long-term-care-insurance-global.html> (дата обращения: 04.03.2024).

References

1. Grishina E. E., Tsatsura E. A. Vliyanie rodstvennogo ukhoda na zanyatost i materialnoe polozhenie ukhazhivayushchikh lits [The Influence of Related Care on the Employment and Financial Situation of Caregivers]. *ZHISP*, 2023, No. 2, pp. 197–212. (In Russ.).
2. Mintrud otsenil sistemu ukhoda za pozhilymi i invalidami v 300 mlrd rub. [The Ministry of Labor Estimated the System of Care for the Elderly and Disabled at 300 Billion Rubles].

(In Russ.). Available at: <https://www.rbc.ru/society/02/07/2021/60de51c89a79470492aa8516?from=copy> (accessed 04.03.2024).

3. Minfin: obespechit dolgovremennym ukhodom vseh, komu on nuzhen, poka ne poluchitsya [Ministry of Finance: Providing Long-Term Care to Everyone Who Needs it is not yet Possible]. (In Russ.). Available at: <https://www.miloserdie.ru/news/minfin-na-dolgovremennyj-uhod-za-vsemi-nuzhdayushhimisya-v-nem-deneg-v-federalnom-byudzhete-net/> (accessed 04.03.2024).

4. Okhvat sotsialnym obsluzhivaniem, formy ego polucheniya i prichiny nepolucheniya [Coverage of Social Services, Forms of Receipt and Reasons for Non-Receipt]. (In Russ.). Available at: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/pi_2.27_2015-2023.xlsx (accessed 15.02.2024).

5. Sistema dolgovremennogo ukhoda: uroki mezhdunarodnogo opyta dlya Rossii: доклад k XXIII Yasinskoy (Aprelskoy) Mezhdunarodnoy nauchnoy konferentsii po problemam razvitiya ekonomiki i obshchestva, Moskva, 2022 g. [Long-Term Care System: Lessons from International Experience for Russia: report to the 23th Yasin (April) International Scientific Conference on Problems of Economic and Social Development, Moscow, 2022], E. V. Selezneva, O. V. Sinyavskaya, E. L. Yakushev, E. S. Gorvat, N. B. Grishchenko, D. E. Kareva; scientific ed. O. V. Sinyavskaya. Moscow, Publishing House of the Higher School of Economics, 2022. (In Russ.).

6. Health at a Glance 2023: OECD Indicators. Available at: <https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en> (accessed 24.02.2024).

7. Pricing Long-term Care for Older Persons. Available at: <https://doi.org/10.1787/a25246a6-en> (accessed 03.03.2024).

8. Social Expenditure Database (SOCX). Available at: <https://www.oecd.org/social/expenditure.htm#:~:text=Expenditure%20for%20Social%20Purposes&text=On%20average%20public%20social%20spending,21%25%20of%20GDP%20in%202022> (accessed 01.03.2024).

9. What Long-Term Care Looks Like Around the World. Available at: <https://www.nytimes.com/2023/11/14/health/long-term-care-insurance-global.html> (accessed 04.03.2024).

Сведения об авторе

Дарья Валерьевна Некипелова

кандидат экономических наук,
старший научный сотрудник
Института региональной экономики
и межбюджетных отношений
Финансового университета.
Адрес: ФГБОУ ВО «Финансовый университет
при Правительстве Российской Федерации»,
125009, Москва, Тверская ул., д. 22Б, стр. 3.
E-mail: d.nekipelova@mail.ru

Information about the author

Darya V. Nekipelova

PhD, Senior Researcher at the Institute
of Regional Economics and Intergovernmental
Relations of the Financial University.
Address: Financial University
under the Government of the Russian
Federation, 3 building, 22B Tverskaya Str.,
Moscow, 125009,
Russian Federation.
E-mail: d.nekipelova@mail.ru