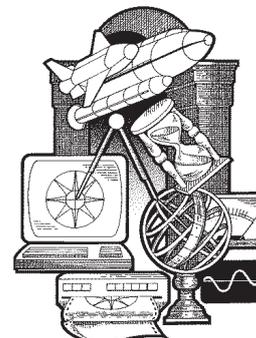


СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ УПРАВЛЕНИЯ



И. Н. КУРОПАТЕНКОВА, Ю. М. ЗЕНОВЧИК

ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ УХОДА В СТАРОСТИ – ИНСТРУМЕНТ ПОВЫШЕНИЯ КОМФОРТНОСТИ ЖИЗНИ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

В статье раскрывается значимость внедрения нового вида добровольного страхования – страхование ухода в старости, которое направлено на повышение комфортности жизни пожилых людей, нуждающихся в постоянной посторонней помощи. Для успешной реализации предлагаемой идеи учитывается зарубежный опыт, где данный страховой продукт уже пользуется большим спросом. Обосновывается необходимость организации финансирования услуг, оказываемых таким гражданам на основе развития программ страхования ухода в старости в рамках страхования жизни, или же второй вариант – с дополнительным привлечением медицинской помощи по добровольному медицинскому страхованию. Рассматривается вариант, когда для одиноких граждан возможной альтернативой программе страхования ухода в старости может стать заключение договора пожизненного содержания с иждивением. Такая законодательная основа сформирована, ее можно адаптировать и в отношении пожилых людей, нуждающихся в постоянной посторонней помощи. Организация различных форм поддержки пожилых людей, нуждающихся в постоянной посторонней помощи, позволит положительным образом влиять на увеличение ожидаемой продолжительности жизни, а также будет способствовать развитию инфраструктуры, активизации взаимодействия страховых организаций с другими социально значимыми институтами.

Ключевые слова: социальная услуга; самообслуживание; постоянный посторонний уход; добровольное страхование; медицинский уход; пожизненная рента; налоговые льготы; качество жизни.

УДК 331.5.(476).

Введение. Республика Беларусь декларирует себя как социальное государство, т. е. государство, обращающее внимание на благополучие граждан. Поэтому социальный вектор его развития означает пристальное внимание к социальному по-

Ирина Николаевна КУРОПАТЕНКОВА (kuropatenkova@tut.by), кандидат экономических наук, доцент кафедры организации и управления Белорусского государственного экономического университета (г. Минск, Беларусь);

Юлия Михайловна ЗЕНОВЧИК (zenovchik_83@mail.ru), кандидат экономических наук, доцент кафедры организации и управления Белорусского государственного экономического университета (г. Минск, Беларусь).

литике, ориентированной на повышение качества жизни. Особенно это актуально для граждан пожилого возраста ввиду того, что отношение к ним государства считается индикатором благополучия самого государства. Данная категория населения является нетрудоспособной в своем большинстве или ограниченно трудоспособной, а значит, зависящей во многом от деятельности институтов государства.

В настоящее время численность и процентная доля людей старшего возраста увеличиваются быстрее, чем в любой другой возрастной группе. Доля населения, достигшего общеустановленного пенсионного возраста, выросла с 22,5 % в 2010 г. до 25,0 % в 2022 г. При этом сельское население стареет быстрее, чем городское. В городе доля населения старше трудоспособного возраста составляет почти 25 %, в сельской местности — 32. Увеличивается также и количество пожилых граждан (65 +). Их сегодня более 15 %, а к 2030 г., согласно прогнозам, будет не менее 20 % [1].

Основная часть. Старение населения — закономерный, прогнозируемый и необратимый процесс, неразрывно связанный с развитием технологий и ростом экономического благосостояния. Особое значение приобретает обеспечение комфортного проживания и качества жизни пожилых людей старших возрастных групп, когда требуются дополнительные услуги социального и медицинского характера и, что важно, постоянный посторонний уход. При этом сохраняется необходимость оплаты оказываемых услуг.

Установлено, что существует корреляционная зависимость между качеством жизни и возрастом человека. Эта зависимость может рассматриваться с объективной и субъективной точек зрения. Объективной можно считать изменение экономических факторов жизни населения по мере их перехода в другую возрастную категорию (экономический подход к возрастным градациям — моложе, старше и непосредственно трудоспособный возраст). Тем не менее исследователи обращают внимание и на субъективные характеристики — изменение ценностных ориентаций, интересов и потребностей, жизненных установок по мере «взросления» [2, с. 5].

Существует Индекс качества жизни пожилых людей (Global AgeWath Index) — международное исследование и составленный на его основе рейтинг стран мира по показателю качества жизни и комфортности проживания пожилых людей. Расчет рейтинга базируется на определении трех ключевых групп показателей уровня их жизни: *материальное обеспечение* — пенсионный доход и уровень бедности в пожилом возрасте; *образование и занятость* — уровень занятости и образования, продолжительность активной жизни после 60-ти лет; *состояние здоровья* — риск утраты здоровья и получение инвалидности, потребность в долгосрочном уходе, психологическое благополучие [3, с. 7].

Говоря о качестве жизни пожилого человека, первостепенное значение приобретает состояние здоровья и условия его жизнедеятельности с точки зрения самообслуживания и комфортности проживания. Качество жизни пожилого человека значительно ухудшается при необходимости ухода за ним посторонними людьми. Прежде всего, появляется зависимость от услуг, оказываемых в системе здравоохранения и социальной защиты населения.

В настоящее время уровень и качество жизни пожилых людей поддерживаются посредством системной адаптации государственных и общественных институтов к старению населения. Создавая на национальном уровне условия для социальной и экономической интеграции пожилых граждан, Беларусь следует целям международных документов в области старения — в первую очередь Мадридского международного плана действий по проблемам старения и Региональной стратегии его осуществления, а также Лиссабонской декларации министров.

В основе предоставления различных видов услуг заложен солидарный принцип формирования финансовых ресурсов, когда сохраняется преемственность между поколениями (занятые в экономике страны, уплачивая взносы на социальное страхование, содержат неработающую часть) и часть услуг предоставляется бесплатно (за счет бюджетных средств, которые формируются работающей частью населения страны). Качество жизни для пожилого человека определяется сложившимся уровнем социальных выплат и предоставляемых услуг в системе социальной защиты населения и здравоохранения, уровнем жизни в стране.

В рамках обязательного государственного социального страхования застрахованные граждане обеспечиваются различными видами трудовых пенсий (по старости, инвалидности, потере кормильца и др.) и пособий. К пенсии по возрасту устанавливается надбавка на уход: инвалидам I группы — в размере 100 % минимального размера пенсии, пенсионерам, достигшим 80-летнего возраста, а также другим одиноким пенсионерам, нуждающимся в постоянной посторонней помощи, — 50 % указанной величины [4, с. 27].

Социальная поддержка пожилых граждан предполагает оказание государственной адресной социальной помощи, организацию социального обслуживания, предоставление санаторно-курортного лечения и т. д. и финансируется за счет средств республиканского и местных бюджетов.

Весь спектр социальных услуг и комплексный медицинский уход за пожилыми гражданами предоставляется в домах-интернатах различного типа (функционирует 47 психоневрологических домов-интернатов для престарелых и инвалидов, 22 дома-интерната для престарелых и инвалидов, ГУ «Республиканский интернат ветеранов войны и труда»). В территориальных центрах социального обслуживания населения (ТЦСОН) работают отделения дневного пребывания для пожилых и инвалидов, социальной помощи на дому. В практику социального обслуживания внедрены такие формы жизнеустройства нетрудоспособных граждан, как дома зимовки, дома самостоятельного и сезонного проживания, санаторий на дому и др. [5, с. 18]. На решение проблем повышения комфортности жизни пожилых граждан, профилактики социального одиночества направлена такая форма социального обслуживания, как приемная и гостевая семья. Эта форма предполагает комплекс социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам путем организации их совместного проживания и ведения общего хозяйства с лицами, оказывающими социальные услуги.

Альтернативой поселению в дом-интернат стало введение формы оказания социальных услуг на основе рентных отношений. Суть этой формы состоит в заключении договоров пожизненного содержания с иждивением, в рамках которого имеющееся в собственности пожилого человека (достигшего 70-летнего возраста, не имеющего родственников, обязанных по закону их содержать) жилое помещение переходит в коммунальную собственность. В свою очередь плательщик ренты обязуется осуществлять пожизненное содержание с иждивением. Сложившаяся система социальной защиты пожилых граждан направлена на поддержание определенного уровня жизни пожилых людей, но имеющиеся формы социального обслуживания не в полной мере учитывают специфику и особенности ухода за пожилыми людьми, нуждающимися в постоянной посторонней помощи. Особенностью решения данной проблемы является то, что механизм защиты человека от социального риска потери здоровья с целью компенсации ущерба и предупреждения негативных последствий формируется на основе принципов социального страхования в системе социальной защиты населения.

В соответствии с конкретными видами социальных рисков в Республике Беларусь проводится страхование на случай безработицы, временной нетрудоспособности, по потере кормильца, по инвалидности, по уходу за детьми,

от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, пенсионное страхование. Как видим, страхование по уходу за пожилыми людьми, нуждающимися в постоянной посторонней помощи, не выделено в отдельный вид страхования и не предусматривает механизма их поддержки.

Во многих странах организованы системы, предусматривающие пособия по долгосрочному уходу, и основанное на страховых налогах финансирование (Дания, Норвегия и Швеция). Отдельные страны, в числе которых Германия, Япония, Нидерланды и Тайвань (Китай), соответствующие расходы покрывают за счет системы социального страхования. Такие пособия могут предоставляться в денежной (включая пособия для финансовой поддержки членов семьи, занятых уходом) или натуральной форме (например, стационарный или домашний уход). Критерии получения пособия существенно различаются и, как правило, учитывают материальное положение, возраст получателя услуги и его потребности. В целом государственные расходы на долгосрочный уход остаются низкими по сравнению с расходами на пособия по болезни и пенсии по старости [6, с. 24].

В некоторых европейских государствах решающими факторами для установления наличия потребности в уходе являются обусловленные состоянием здоровья нарушения самостоятельности или способностей в следующих шести сферах жизни: мобильность (самостоятельность в передвижении); когнитивные и коммуникативные способности (развитость ориентации в быту, способность поддерживать разговор и сообщать о своих потребностях); манеры поведения и частота помощи в связи с психическими проблемами; способность самообслуживания в быту (выполнять гигиенические процедуры и принимать пищу); выполнение требований, относящихся к болезни или лечению; организация повседневной жизни и социальных контактов (самостоятельность планирования своего распорядка дня или поддержания контактов) [7, с. 24].

Для снижения нагрузки на родственников, осуществляющих уход, предусматриваются следующие возможности: наем сиделки на условиях почасовой оплаты или полной занятости, использование предложений по оказанию помощи или привлечение амбулаторных служб. Кроме того, имеется возможность воспользоваться помощью самостоятельно нанятых на работу помощников, предварительно согласовав с ними график работы и выполняемые функции.

В дополнение к сложившейся системе ухода за пожилыми людьми развита сеть служб амбулаторного ухода и социального обслуживания, а также стационарных и полустационарных учреждений по уходу. Амбулаторные службы осуществляют домашний и лечебный уход и, помимо своих основных функций, оказывают консультационные услуги для нанятых работников по ведению домашнего хозяйства, курируют их работу и согласовывают с ними свои действия для обеспечения нуждающихся в уходе. Эти службы должны иметь разрешение на данный вид деятельности, регламентированное договором на социальное обслуживание с кассами страхования по уходу [8, с. 5].

В тех случаях, когда люди временно нуждаются в уходе, но при этом не соответствуют критериям системы страхования по уходу для присвоения им степени потребности в уходе (к примеру, после операции, по причине тяжелого заболевания), официальная система медицинского страхования предлагает услугу ухода в переходный период. Застрахованные лица имеют право на основной уход и помощь в ведении хозяйства в рамках домашнего ухода за больными, а также на предоставление услуг домработницы в течение не более четырех недель. Если объема услуг недостаточно, то человек имеет право на пребывание в учреждении кратковременного ухода сроком до восьми недель в течение календарного года. Касса медицинского страхования компенсирует расходы по уходу и обслуживанию в размере до 1 612 евро в год [6, с. 57].

Учреждения дневного ухода предоставляют услуги по уходу и обслуживанию нуждающимся, за которыми в вечернее и ночное время возможен уход

на дому. В программу дневного ухода, помимо совместного приема пищи и основного ухода, входят такие оздоровительные виды деятельности, как пение, изготовление поделок, прогулки на свежем воздухе, а также активирующие занятия гимнастикой, тренировка памяти, повторное разучивание и тренировка повседневных действий. Программа учреждений ночного ухода во многом близка к программе учреждений дневного ухода, но она больше ориентирована на потребности пациентов, испытывающих нарушения ритма сна и бодрствования. Поэтому, помимо развлекательных мероприятий и активирующих видов деятельности, важное место в программе занимают методы расслабления.

Таким образом, развитие социального страхования по уходу в старости имеет специфические особенности и позволяет решить данную проблему, поддерживая сложившиеся уровень и качество жизни пожилых людей, нуждающихся в постоянном постороннем уходе. Особенно значимым в данном процессе является участие самих потребителей социальных услуг в их частичном финансировании.

Предлагается введение в нашей стране добровольного страхования ухода за пожилыми людьми, нуждающимися в постоянной посторонней помощи в рамках страхования жизни (далее — программы страхования ухода в старости), которое позволит дополнительно обеспечить будущего пенсионера, участвующего в этом виде страхования в период его трудовой деятельности, необходимыми услугами при наличии такой потребности и накопить финансовые ресурсы на уход в старости.

В настоящее время в Беларуси отсутствует продуманная выстроенная система оказания медицинской помощи и организации ухода за пожилыми людьми, нуждающимися в постоянной посторонней помощи, которая бы предоставляла эти услуги. Необходимо создать сеть специализированных учреждений, с которыми можно было бы заключать договор, как сейчас страховщики делают это с клиниками по добровольному медицинскому страхованию.

Программы страхования ухода в старости могут быть сформированы на основе классического рискового страхования, когда осуществляется финансовая поддержка исключительно в случае наступления страхового случая, или же на основе комплексного страхования, к примеру рисковое страхование может быть дополнено программами медицинской помощи по добровольному медицинскому страхованию. При наступлении страхового случая страховщик организывает застрахованному пожилому человеку выезд в специальный центр, реабилитационное учреждение, медицинское учреждение и оплачивает услуги по восстановлению или поддержанию здоровья за счет тех средств, которые застрахованный внес в рамках договора страхования в течение своей трудовой жизни.

Добровольное страхование работника в рамках страхования ухода в старости может осуществляться нанимателем или работником как самостоятельно, так и совместно. Значимый импульс развитию этого вида страхования могла бы дать государственная поддержка, например, софинансирование взносов, налоговые льготы для страхуемых и страхователей и т. д.

По нашему мнению, осуществление данного вида страхования актуально для работников за 15—20 лет до выхода на пенсию, поскольку в течение данного периода происходит накопление денежных средств, предусмотренных на последующие выплаты.

Из уже работающих страховых элементов в организации добровольного страхования ухода в старости можно использовать механизм компенсации или льготирования сумм подоходного налога для работника, уплачиваемых им в систему страхования (по аналогии с системой добровольного пенсионного обеспечения) [8].

Возможной альтернативой программе страхования ухода в старости может стать заключение договора пожизненной ренты, когда пожилой человек передает рентоплательщику право собственности на свое жилье, но при этом остается проживать в нем.

В настоящее время в Беларуси заключаются договоры пожизненного содержания с иждивением, т. е. сформирована законодательная основа, ее можно адаптировать и в отношении пожилых людей, нуждающихся в постоянной посторонней помощи. Данный подход целесообразен, если пожилой человек одинок либо не имеет контакта со своими детьми и ему абсолютно безразлична дальнейшая судьба его имущества, но как показывает практика заключения таких договоров, их немного.

Организация различных форм поддержки пожилых людей, нуждающихся в постоянной посторонней помощи, позволит положительным образом влиять на качество их жизни, а также будет способствовать развитию инфраструктуры, активизации взаимодействия страховых организаций с другими социальными значимыми институтами.

Заключение. Таким образом, нами обозначены актуальные проблемы поддержания комфортности жизни пожилых людей, нуждающихся в постоянной посторонней помощи, а также обоснованы возможные варианты ее организации в современных условиях. Обосновывается необходимость организации финансирования услуг, оказываемых таким гражданам на основе развития программ страхования ухода в старости в рамках страхования жизни, или же второй вариант — с дополнительным привлечением медицинской помощи по добровольному медицинскому страхованию. Нами предложено, что возможной альтернативой программе страхования ухода в старости для одиноких граждан может стать заключение договора пожизненного содержания с иждивением, поскольку сформирована законодательная основа, ее можно адаптировать и в отношении пожилых людей, нуждающихся в постоянной посторонней помощи. Повышение комфортности жизни пожилых людей в Беларуси должно быть одним из приоритетных направлений социальной политики государства, так как от этого напрямую зависит продолжительность жизни и показатели смертности. Все это позволит обеспечить здоровое старение при сохранении сложившегося уровня жизни.

Литература и электронные публикации в Интернете

1. Информационно-аналитические материалы Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://www.mintrud.gov.by/ru/informacionno-analiticheskaie-materiali-pensionnoe-obespechenie-ru>. — Дата доступа: 01.03.2023.

2. Мелёхин, А. И. Качество жизни в пожилом и старческом возрасте: проблемные вопросы [Электронный ресурс] / А. И. Мелёхин // Современ. зарубеж. психология. — 2016. — Т. 5, № 1. С. 53–63. — Режим доступа: <https://psychlib.ru/mgppu/periodica/SZP012016/SZP-0532.htm#p53/>. — Дата доступа: 08.02.2023.

Meljohin, A. I. Kachestvo zhizni v pozhilom i starchyem vozraste: problemnye voprosy [Quality of life in the elderly and senile age: problematic issues] [Elektronnyj resurs] / A. I. Meljohin // Sovremen. zarubezh. psihologija. — 2016. — T. 5, N 1. P. 53–63. — Rezhim dostupa: <https://psychlib.ru/mgppu/periodica/SZP012016/SZP-0532.htm#p53/>. — Data dostupa: 08.02.2023.

3. HelpAge International: Индекс качества жизни пожилых людей в странах мира в 2015 году [Электронный ресурс] // Центр гуманитар. технологий. — Режим доступа: <https://gtmarket.ru/news/2015/09/28/7245>. — Дата доступа: 30.03.2023.

4. Куропатенкова, И. Н. Развитие добровольного страхования по уходу за пожилыми людьми / И. Н. Куропатенкова, Н. В. Манцурова // Экономика. Бизнес. Финансы. — 2018. — № 12. — С. 11–15.

Kuropatenkova, I. N. Razvitie dobrovol'nogo strahovaniya po uhodu za pozhilymi ljud'mi [Development of voluntary insurance for the care of the elderly] / I. N. Kuropatenkova, N. V. Mancurova // Jekonomika. Biznes. Finansy. — 2018. — N 12. — P. 11–15.

5. Манцурова, Н. В. Социальное обслуживание в Республике Беларусь и США: обзор тенденций и практики / Н. В. Манцурова // Экон. бюл. НИЭИ М-ва экономики Респ. Беларусь. — 2017. — № 10. — С. 22–28.

Mancurova, N. V. Social'noe obsluzhivanie v Respublike Belarus' i SSHa: obzor tendencij i praktiki [Social services in the Republic of Belarus and the USA: a review of

trends and practices] / N. V. Mancurova // Jekon. bjul. NIJeI M-va jekonomiki Resp. Belarus'. — 2017. — N 10. — P. 22–28.

6. Доклад о социальной защите в мире в 2017–2019 годах. Обеспечение всеобщей социальной защиты для достижения Целей в области устойчивого развития / Группа технической поддержки по вопросам достойного труда и Бюро МОТ для стран Восточной Европы и Центральной Азии. — М. : МОТ, 2018.

7. Необходим уход — что теперь? Вопросы и ответы по проблеме потребности в стороннем уходе [Электронный ресурс] // Министерство соц. политики и интеграции федеральной земли Баден-Вюртемберг. — Режим доступа: https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Publikationen/Pflegebeduerftig_RUS_2017.pdf. — Дата доступа: 11.03.2023.

8. О страховых взносах по договорам добровольного страхования жизни, дополнительной пенсии и медицинских расходах, включаемых в затраты по производству и реализации продукции, товаров (работ, услуг), и порядке создания государственными страховыми организациями фондов предупредительных (превентивных) мероприятий за счет отчислений от страховых взносов по договорам добровольного страхования жизни, дополнительной пенсии и медицинских расходов [Электронный ресурс] : Указ Президента Респ. Беларусь, 12 мая 2005 г., № 219 : в ред. Указа от 20.08. 2015 г. // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. — Минск, 2018.

**IRYNA KURAPATSENKAVA,
YULIYA ZIANOUCZYK**

OLD AGE CARE INSURANCE PROGRAMS AS A TOOL TO IMPROVE THE COMFORT OF LIFE OF SENIORS

Authors affiliation. *Iryna KURAPATSENKAVA* (kuropatenkova@tut.by), *Belarus State Economic University (Minsk, Belarus)*; *Yuliya ZIANOUCZYK* (zenovchik_83@mail.ru), *Belarus State Economic University (Minsk, Belarus)*.

Abstract. The article reveals the importance of introducing a new type of voluntary insurance — old-age care insurance, which is aimed at improving the comfort of life of the elderly people who need constant outside assistance. In order to successfully implement the proposed idea, international experience is taken into account, where this insurance product is already in great demand. The necessity is substantiated to organize funding of the services rendered to such citizens on the basis of the development of old-age care insurance programs within the framework of life insurance, or as the second option, with additional attraction of medical care under voluntary health insurance. An option is considered where a possible alternative to the old-age care insurance program for single citizens could be the conclusion of a life maintenance contract with dependency. Such a legislative framework has been created, and it can be adapted to the elderly in need of permanent outside care. Organization of various forms of support for the elderly in need of permanent care will have a positive impact on the increase in life expectancy, and contribute to the development of infrastructure, enhancement of interaction between insurance organizations and other socially significant institutions.

Keywords: social service; self-service; permanent outside care; voluntary insurance; medical care; lifetime annuity; tax benefits; quality of life.

UDC 331.5.(476).

*Статья поступила
в редакцию 12. 04. 2023 г.*