

Присяжная Н. В., Бобровская О. Н., Калецкий Е. Г.

АНАЛИЗ ПРОБЛЕМ СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В РОССИИ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА ЗА ЛИЦАМИ, УТРАТИВШИМИ СПОСОБНОСТЬ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ

ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)», 119991, г. Москва

Статья посвящена проблеме социального обеспечения долгосрочного ухода за лицами, утратившими способность к самообслуживанию. Представлен сравнительный анализ сложившихся практик социального обеспечения долгосрочного ухода, правовой и финансовой поддержки членов семьи, осуществляющих такой уход, в России и европейских странах.

Исследование проведено методом сравнительного правоведения. Изучение законодательных актов европейских стран выявило возможность включения отдельных правовых положений, касающихся механизмов финансирования долгосрочного ухода и применения договорных форм регулирования занятости членов семьи, осуществляющих такой уход, в российскую систему социального обеспечения.

Исследование показало недостаточную продуктивность российских систем правовой защиты и социального обеспечения лиц, нуждающихся в долгосрочном уходе, и лиц, его осуществляющих, по сравнению с аналогичными системами в европейских странах. В целях совершенствования этих систем представляется необходимым законодательно признать уход за родственником, утратившим способность к самообслуживанию, трудовой функцией, подлежащей оплате исходя из минимального размера оплаты труда, законодательно закрепить сохранение рабочего места для работника, осуществляющего уход, на весь период ухода и/или предоставление ему неоплачиваемого отпуска на длительный период. Необходимо также скорректировать размер пособий по уходу за членом семьи, утратившим способность к самообслуживанию, и порядок расчета размера пенсионного обеспечения лица, осуществляющего уход.

Материалы настоящего исследования могут способствовать расширению научной и практической дискуссии специалистов в сфере общественного здоровья, организации здравоохранения и социальной работы по проблеме оптимизации средств и способов обеспечения долгосрочного ухода за лицами, утратившими способность к самообслуживанию. Также данное исследование может служить обоснованием для внесения поправок в российское законодательство в целях гармонизации правового сопровождения системы социального обеспечения и улучшения защиты прав членов семьи, осуществляющих уход за утратившим способность к самообслуживанию родственником в условиях вынужденной утраты заработка.

К л ю ч е в ы е с л о в а : уход за членом семьи; долгосрочный уход; уход за лицом, утратившим способность к самообслуживанию; работники старшего трудоспособного возраста; система социального обеспечения; страховой стаж; Россия; европейские страны.

Для цитирования: Присяжная Н. В., Бобровская О. Н., Калецкий Е. Г. Анализ проблем обеспечения в России долгосрочного ухода за лицами, утратившими способность к самообслуживанию. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023;31(4):578—586. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-4-578-586>

Для корреспонденции: Присяжная Надежда Владимировна, канд. социол. наук, зам. директора по научной работе Института социальных наук ФГАОУ ВО «Первый МГМУ имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)», e-mail: prisyazhnaya_n_v@staff.sechenov.ru

Prisyazhnaya N. V., Bobrovskaya O. N., Kaletskiy E. G.

THE ANALYSIS OF PROBLEMS OF SUPPORTING LONG-TERM NURSING OF INDIVIDUALS WHO LOST THEIR ABILITY TO SELF-CARE IN RUSSIA

The Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education “The I. M. Sechenov First Moscow State Medical University” of Minzdrav of Russia (Sechenov University), 119991, Moscow, Russia

The article considers the issues of social assistance of long-term care of individuals who lost ability to self-care. The comparative analysis of established practices of social assistance of long-term care, of legal and financial support of family members implementing such a care in Russia and European countries is presented.

The study was carried out using comparative jurisprudence methodology. The analysis of legislative acts of the European countries revealed possibility of including particular legal provisions concerning financing of long-term care and implementing contractual forms of regulation of employment of family members providing such care, in the Russian social welfare system.

The study demonstrated inadequate efficiency of the Russian systems of legal protection and social assistance both individuals seeking long-term care and individuals implementing it, as compared with similar systems in the European countries. To improve these systems, it is necessary to recognize legislatively the care of relative who lost the ability of self-serve as labor function liable to payment based on minimum wage rate. To fix legislatively retention of workplace for caregiver for entire period of caring and/or grant him unpaid vacation for long period. It is necessary to adjust both amount of benefits for care of family member who lost ability to self-care and procedure of calculation of amount of pension benefit of caregiver.

The study results can contribute to widening scientific and practical professional discussion in the field of public health, health care organization and social work concerning problems of optimization of means and modes of supporting long-term care of persons who lost ability to self-care. The study results can serve as ground for making amendments to national legislation to harmonize legal support of social welfare system and to improve protection of rights of family members caring relative who lost ability to self-care in conditions of forced loss of income.

К e y w o r d s : care; family member; long-term care; ability to self-care; worker; senior able-bodied age; social welfare system; insurance experience; Russia; European countries.

For citation: Prisyazhnaya N. V., Bobrovskaya O. N., Kaletskiy E. G. The analysis of problems of supporting long-term nursing of individuals who lost their ability to self-care in Russia. *Problemi socialnoi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2023;31(4):578—586 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-4-578-586>

For correspondence: Prisyazhnaya N. V., Candidate of Sociological Sciences, the Deputy director on Scientific Work of the Institute of Social Sciences of the Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "The I. M. Sechenov First Moscow State Medical University" of Minzdrav of Russia (Sechenov University). e-mail: prisyazhnaya_n_v@staff.sechenov.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support

Received 14.11.2022
Accepted 13.03.2023

Введение

В условиях новой экономической реальности в России обнажились две проблемы, затрагивающие людей старшего трудоспособного возраста. Первая обусловлена особенностями современного рынка труда и связана с повышенной вероятностью для них потерять работу, а также с отсутствием перспектив трудоустройства с достойной оплатой труда. Работники любой сферы экономики, достигшие возраста 50 лет и старше, стремятся к сохранению постоянной занятости и соглашаются нести дополнительную нагрузку из опасения увольнения. Наиболее уязвимы в этом отношении жители крупных городов с высоким уровнем развития технологий и конкуренции [1].

Вторая проблема связана с необходимостью долгосрочного систематического ухода за членом семьи или родственником преклонного возраста, потерявшим способность к самообслуживанию [2].

Довольно часто обе эти проблемы возникают одновременно или последовательно одна за другой внутри одной семьи. Уход за пожилыми подвергает дополнительному прессингу трудоспособных членов семьи по причине ослабления их положения на рынке труда или вынужденного перерыва в работе, обусловленного исполнением семейного долга, который, если речь идет о престарелых родителях и их совершеннолетних детях, является еще и конституционной обязанностью.

Проблема социального и правового обеспечения долгосрочного ухода за лицами, утратившими способность к самообслуживанию, неоднократно попадала в сферу исследовательского интереса ряда видных специалистов в сфере экономики и права. Так, проанализировав результаты ряда исследований, посвященных вопросу распределения ответственности за уход между семьей, государством и рынком, Е. Е. Гришина и Е. А. Цацура [3] пришли к выводу, что сейчас в нашей стране наблюдается значительный перевес ответственности в сторону семьи при явной недостаточности социальных функций государства. Ю. В. Воронина, Е. Ш. Гонтмахер и А. Л. Сафонов [4] обосновывают необходимость реформирования системы обязательного социального страхования (ОМС), с тем чтобы социально значимые выплаты обеспечивали покрытие всех известных страховых рисков, включая долгосрочный уход. Е. Е. Шестакова [5, 6] в своих исследованиях анализирует особенности механизма перераспределения страховых и налоговых поступлений для целей долгосрочного ухода в европейских странах.

Вместе с тем в современной отечественной научной литературе отсутствуют примеры изучения сочетания форм долгосрочного ухода и альтернативной занятости членов семьи в контексте сравнительного анализа законодательного регулирования системы долгосрочного ухода в Российской Федерации и европейских странах.

Материалы и методы

Опираясь на методы сравнительного правоведения, авторы анализируют особенности социального и правового обеспечения долгосрочного ухода в России и странах Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР). Изучение законодательных актов европейских стран выявило возможность успешного включения отдельных правовых положений, касающихся механизмов финансирования долгосрочного ухода и применения договорных форм регулирования занятости членов семьи, осуществляющих такой уход, в российскую систему социального обеспечения.

Результаты исследования

Анализируя проблемы пенсионного обеспечения в России при различных видах занятости, М. Б. Напсо сообщает о 5,5 млн тяжелобольных, нуждающихся в долгосрочном уходе, который обеспечивают не менее 10 млн членов их семей в ущерб своей трудовой деятельности [7].

Согласно данным Федеральной службы статистики, возрастная структура населения старше 60 лет за период 2017—2020 гг. характеризуется следующими значениями показателей (см. таблицу).

Как следует из таблицы, численность населения старше 60 лет увеличилась в 2020 г. по сравнению с предыдущим годом на 803 тыс., или на 2,5%, и это был максимальный прирост за рассматриваемый период. Согласно приведенным данным, при сни-

Показатели возрастной структуры населения Российской Федерации старше 60 лет (на 1 января; 2017—2020 гг.)

Год	Численность населения, тыс.	Численность населения старше 60 лет, тыс.	Доля населения старше 60 лет, %	Численность инвалидов, тыс.	Численность инвалидов (все нозологические группы) старше 60 лет, тыс.	Доля инвалидов (все нозологические группы) старше 60 лет, %
2017	146 804,4	30 477,0	20,76	11 492,8	7 091,0	61,69
2018	146 880,4	31 226,0	21,25	11 316,4	7 020,1	62,03
2019	146 780,7	32 003,0	21,80	11 266,8	7 037,8	62,64
2020	146 748,6	32 806,0	22,35	11 027,7	6 887,7	62,46

жении численности населения динамика показателя численности населения старше 60 лет имеет явно возрастающую тенденцию.

В целом за период с 2017 по 2020 г. численность населения старше 60 лет увеличилась на 2329 тыс. (на 7,6%), при этом доля инвалидов старше 60 лет возросла до 62,46%.

Согласно прогнозам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), с 2017 по 2050 г. число людей старше 60 лет в развивающихся регионах вырастет более чем вдвое, с 652 млн до 1,7 млрд, что составит 80% всего пожилого населения мира. В развитых странах этот рост будет более умеренным: с 310 млн до 427 млн. Наиболее быстрыми темпами число пожилых будет увеличиваться в Африке, чуть более умеренными — в странах Латинской Америки, Карибского бассейна и Азии.

Старение населения влияет на все аспекты жизни общества, включая рынки труда и финансовые рынки, спрос на товары и услуги (образование, жилье, здравоохранение, долгосрочный уход, социальная защита, транспорт, информация, коммуникация) и, главное, структуру семьи и качество связей между поколениями. Именно поэтому одним из направлений работы ВОЗ в государствах-участниках на период до 2030 г. становится поощрение возрастного разнообразия и борьба с дискриминацией пожилых людей на всех уровнях, а также их вовлечение в трудовую деятельность во всех секторах экономики.

Исходя из международных критериев, население считается старым, если доля людей в возрасте 65 лет и старше во всем населении превышает 7%. В настоящее время каждый седьмой россиянин, т. е. 16% (на начало 2021 г. — 15,8%) жителей страны, находится в возрасте 65 лет и старше.

В последние годы Федеральная служба по труду и занятости России все чаще фиксирует случаи манипуляции с соискателями вакансий старшего возраста [8]. Предлагая «временную форму трудоустройства», российские работодатели получают значительные выгоды, поскольку это освобождает их от гарантированных выплат ежегодного оплачиваемого отпуска (гл. 19 Трудового кодекса — ТК РФ), выходных пособий (ст. 178 ТК РФ), а также пособий на случай временной нетрудоспособности (гл. 28 ТК РФ) [9]. Кроме того, работодатель перестает перечислять страховые взносы во внебюджетные фонды и не платит за работника налог на доходы физического лица, потому что работник, переходя на специальный налоговый режим, обременяется налогом на профессиональный доход¹.

Справедливости ради надо отметить, что тенденция к замещению устоявшихся форм занятости ее более гибкими конструкциями (срочными договорами или неполной занятостью, снижением защищенности трудовых контрактов, переводом на дого-

воры гражданско-правового характера, временными работами) наблюдается не только в России, но и в развитых европейских странах, таких как Бельгия, Германия, Нидерланды. Причем там наличие временного контракта, длительное время перезаключаемого на новый срок, не наделяет работника правом на заключение постоянного контракта, вследствие чего многие работники годами трудятся в качестве временных, не имея шансов изменить свой статус [6].

В долгосрочной перспективе подобная позиция работодателей не может устраивать ни государство, ни общество, особенно когда в стране отсутствует какая-либо устойчивая практика правовой защиты интересов граждан, осуществляющих уход за тяжелобольными родственниками. В случае безуспешного поиска работы или потери имеющейся задолго до достижения пенсионного возраста такое лицо фактически утрачивает средства к существованию, ему остается только полагаться на финансовую поддержку родных и близких. В ситуации вынужденного увольнения для обеспечения долговременного систематического ухода за членом семьи ухаживающий лишается возможности получать доход, способный частично возместить расходы на медикаменты и специальные средства по уходу, а также необходимый для удовлетворения его собственных потребностей.

И в европейских странах, и в России ответственность по уходу за лицом, утратившим способность к самообслуживанию, возлагается на трудоспособных членов его семьи. При этом, однако, первые и вторая придерживаются совершенно разных подходов к оценке стоимости социальной защиты и обеспечению прав лиц, как осуществляющих уход, так и нуждающихся в нем. Например, социальные услуги в форме социального обслуживания на дому безвозмездно в России получают лишь несовершеннолетние дети и лица, пострадавшие от чрезвычайных ситуаций².

Право на ежемесячные компенсационные выплаты в России имеют только те неработающие граждане трудоспособного возраста, которые осуществляют уход за престарелым родственником, достигшим 80 лет, а размер этих выплат составляет всего 1200 руб.³ Однако даже эта выплата может оказаться недоступной для ухаживающих, поскольку она перечисляется на счет лица, за которым оформлен уход, и не все ухаживающие имеют доступ к счетам своих подопечных. Если же уход осуществляется за лицом, не достигшим 80 лет (подавляющее число случаев), то ухаживающие не получают даже такую незначительную сумму. По дан-

² Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ (ред. от 01.05.2019 г.) «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». *Собрание законодательства РФ*. 30.12.2013; 52(ч. I):7007. См.: ст. 31.

³ Указ Президента Российской Федерации от 26 декабря 2006 г. № 1455 «О компенсационных выплатах лицам, осуществляющим уход за нетрудоспособными гражданами». *Собрание законодательства РФ*. 01.01.2007; 1(ч. I):201.

¹ Налоговый кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 05.08.2000 № 117-ФЗ (ред. от 13.07.2020 г.). *Собрание законодательства РФ*. 07.08.2000; 32:3340.

Здоровье и общество

ным Пенсионного фонда России (ПФР), на 1 января 2020 г. указанную компенсационную выплату получили всего 55 286 человек⁴.

Другим неперенным условием получения указанной выплаты является отсутствие регистрации ухаживающего лица трудоспособного (т. е. не достигшего пенсионного) возраста в качестве безработного или самозанятого, в противном случае он неминуемо лишится ежемесячной компенсации по уходу за нетрудоспособным членом семьи, поскольку в данном конкретном случае самозанятый приравнивается к работающему. В то же время самозанятый признается неработающим до момента его вступления в добровольные отношения с ПФР по уплате взносов⁵.

Осуществляющий уход член семьи получает право зачета периодов ухода в страховой стаж при его документальном подтверждении⁶ и из расчета 1,8 пенсионного балла за каждый полный год ухода [10]. Для сравнения: максимальное значение для работающего в 2020 г. составляло 9,3 балла за год. Если период ухода совпал с периодом отсутствия подходящей работы, то, по правилам расчета страховой пенсии по старости, за 10 лет требуемого минимального страхового стажа, включающего и время ухода за родственником, член семьи, осуществлявший уход, сможет претендовать лишь на минимальную пенсию. К 2025 г. период страхового стажа возрастет до 15 лет и ухаживающему придется «добирать стаж» для получения права на пенсионный минимум [11].

Начисление 1,8 балла производится за полный год ухода. Смерть лица, получающего уход, менее чем через 1 год уменьшает количество баллов, начисленных лицу, осуществляющему уход, до 0,15 за каждый месяц ухода. В таком случае период ухода не покрывает весь страховой стаж лица, осуществляющего уход. И это уже не говоря о том, что оценки стоимости в баллах реального труда и постоянного ухода за пожилым не должны составлять такого значительного разрыва, а подход к исчислению средних значений пенсии по баллам нуждается в коррекции.

Пособие по уходу за больным членом семьи предусмотрено и в европейских странах. Так, в гл. 7 (раздела 64) Двенадцатой книги Кодекса социального обеспечения Германии установлено право нуждающегося в уходе на дому, полустационарной или стационарной помощи на пособие в размере 125 евро в месяц⁷. С 1 января 2016 г. там же вступил в силу «Второй закон об укреплении сестринского дела

(PSG II)» (Zweite Pflegestärkungsgesetz, PSG II), направленный на совершенствование системы ухода за больными и престарелыми людьми. В нем определены значительные выплаты родственникам, осуществляющим сестринский уход на дому, размер которых зависит от установленной степени нуждаемости в уходе (от 125 до 901 евро) [12]. Кроме того, члены семьи, обеспечивающие уход на дому, вправе безвозмездно получать средства по уходу — подгузники, одноразовые перчатки и т. п., а для переоборудования помещения однократно выделяется сумма до 4000 евро.

Выплаты долгосрочного пособия по уходу в Германии производятся лицу, осуществляющему уход за застрахованным, на протяжении не менее 2 лет. При этом страхование на случай долговременного ухода обеспечивается за счет страховых взносов, уплачиваемых как работодателем, так и застрахованным лицом (работником, с возраста 23 лет), и является элементом системы обязательного социального страхования. Размер взноса для застрахованных лиц составляет в среднем 8,2% от их месячного заработка, а для работодателя — порядка 7,3% от покрытого месячного заработка [13].

В России проблема долгосрочных пособий и компенсационных выплат затрагивает довольно большую группу людей, нуждающихся как в защите своих трудовых прав, так и в долговременном уходе по причине утраты способности к самообслуживанию, однако решить ее доступными на данный момент способами и инструментами практически невозможно. Компетенция Фонда социального страхования РФ, в который работодатели ежемесячно уплачивают страховые взносы, не распространяется на случаи долговременного ухода⁸.

На сегодняшний день поддержка членов семьи, осуществляющих уход за родственником, потерявшим способность к самообслуживанию, не является приоритетным направлением системы социального обеспечения России. Проводимые в Москве и ряде иных регионов мероприятия по обучению правильному уходу за такими людьми следует признать недостаточными для решения данной проблемы в масштабах всей страны. В сложившихся условиях представляется необходимым расширить общественную дискуссию по указанной проблеме и показать варианты ее решения на практике, в том числе на примере других стран, с целью выявления перспективных для России механизмов и оценки возможности их включения в действующее российское законодательство.

⁴ Статистические данные Отделения ПФР на 01.01.2020 Режим доступа: <http://www.pfrf.ru/branches/saratov/info/~statistika/6211>

⁵ Федеральный закон от 27 ноября 2018 г. № 422-ФЗ «О проведении эксперимента по установлению специального налогового режима «Налог на профессиональный доход». *Собрание законодательства РФ*. 03.12.2018; 49(ч. I):7494. См.: п. 8 ст. 1.

⁶ Федеральный закон от 28.12.2013 № 400-ФЗ (ред. от 01.10.2019, с изм. от 22.04.2020) «О страховых пенсиях» (ст. 11). *Собрание законодательства РФ*. 30.12.2013; 52(ч. I):6965.

⁷ Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) — Sozialhilfe — (Artikel 1 des Gesetzes vom 27. Dezember 2003, BGBl. I S. 3022). *Gesetze im Internet*. Available at: https://www.gesetze-im-internet.de/sbg_12/BJNR302300003.html (accessed 24.09.2022). См.: § 64i. Entlastungsbetrag bei den Pflegegraden 2, 3, 4 oder 5.

⁸ Пособие, выплачиваемое из средств Фонда социального страхования РФ, рассчитано лишь на случаи кратковременного периода ухода за больным членом семьи, длящегося не более семи календарных дней.

*Варианты занятости в сфере ухода за членом
семьи, утратившим способность
к самообслуживанию*

При возникновении необходимости ухода за родственником, утратившим способность к самообслуживанию, вариантов выхода из этой ситуации может быть несколько. В России для осуществления ухода за таким членом семьи могут быть приглашены лица, которые за вознаграждение осуществляют полный спектр услуг на дому. Подобный способ решения проблемы легализован п. 70 ст. 217 Налогового кодекса (НК) РФ, где устанавливается право физического лица на осуществление деятельности, связанной с оказанием другому физическому лицу услуг по присмотру и уходу за больными, лицами, достигшими возраста 80 лет, а также иными лицами, нуждающимися в постоянном постороннем уходе по заключению медицинской организации. Данная деятельность может осуществляться без оформления статуса индивидуального предпринимателя (ИП), а вознаграждение за нее не подлежит налогообложению⁹. Более того, для выполнения услуг по уходу на дому в России не требуется ни лицензии, ни сертификата младшего медицинского персонала, поэтому нередко рынок занимают нелегальные мигранты, не имеющие ни медицинских книжек, подтверждающих статус их здоровья, в том числе психического, ни даже регистрации по месту проживания [14]. Для сравнения: в Германии от соискателя, желающего получить право на работу по уходу за пожилым человеком, требуется либо наличие сертификата специалиста по оказанию помощи престарелым *Altenpflegehelfer*, либо получение квалификации *Altenpfleger*, т. е. специалиста по уходу за пожилыми с элементами медицинской помощи (медицинской сестры), которая присуждается после трехгодичного периода обучения.

Другой вариант — привлекать к уходу за гражданами, полностью или частично утратившими способность к самообслуживанию, волонтеров и некоммерческие организации. Однако подобное предложение, фигурирующее в методических рекомендациях по организации социального обслуживания такого рода граждан, формулируется скорее как обращение к членам семьи, нежели как предписание субъектам региональной власти¹⁰.

Некоторые ученые рассматривают возможность привлечения лиц предпенсионного возраста, ищущих и не способных длительное время найти работу, в волонтерские организации по уходу за паллиа-

тивными больными и зачету периода такой работы в страховой стаж для начисления пенсии [15]. Данное предложение вызывает интерес, но оно практически нереализуемо в правовых реалиях современной России. Так, регулирование благотворительной и добровольческой деятельности осуществляется Федеральным законом от 11.08.1995 № 135-ФЗ «О благотворительной деятельности и добровольчестве (волонтерстве)»¹¹, где волонтер определяется как добровольный участник благотворительной деятельности от своего имени, предметом которой являются безвозмездное выполнение работ и/или услуг для достижения общественно полезных целей. Среди же перечисленных категорий застрахованных лиц, за которыми признается право на участие в системе пенсионного страхования, добровольцы (волонтеры) не упоминаются¹². К тому же организатор волонтерской деятельности не связан обязанностью начисления и платы за волонтера страховых взносов, поэтому период добровольческой (волонтерской) деятельности не включается в страховой стаж¹³. Для участия в программе пенсионного страхования в России доброволец (волонтер) должен либо иметь иную стабильную занятость, которая предусматривает уплату страховых взносов через работодателя (налогового агента), либо уплачивать их добровольно в течение всего периода волонтерской деятельности, не имея при этом дохода.

Гипотетическая возможность привлекать к волонтерской деятельности лиц старшего трудоспособного возраста, длительное время не находящих работы, зиждется на признании такой деятельности достойной включения в страховой стаж и определения ее ценности в системе пенсионных баллов. И в то же время сложно представить себе ситуацию, когда волонтер зрелого возраста, получая лишь питание и не имея дохода, работал бы ради страхового стажа и пенсионных баллов. Предложенная идея была бы хороша, если бы волонтер получал от субъекта государственного управления какие-то «бонусы» в виде списания долгов по коммунальным платежам, права безвозмездного пользования определенным набором услуг и др. Однако все эти «бонусы» нуждаются в дополнительном финансировании и на данный момент представляются труднореализуемыми на практике.

В Германии волонтеры имеют право на налоговые льготы в различных сферах, могут обращаться за возмещением утраченного среднего заработка за весь период волонтерства и участвовать в программах личного страхования за счет волонтерской организации. Более того, они всегда имеют преимуще-

⁹ Налоговый кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 05.08.2000 № 117-ФЗ (ред. от 13.07.2020). *Собрание законодательства РФ*. 07.08.2000;32:3340.

¹⁰ Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ и Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2017 г. № 861/1036 «Об утверждении методических рекомендаций по организации социального обслуживания и социального сопровождения граждан, полностью или частично утративших способность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, и оказания им медицинской помощи». Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71750362> (дата обращения 24.09.2022).

¹¹ Федеральный закон от 11.08.1995 № 135-ФЗ (ред. от 18.12.2018) «О благотворительной деятельности и добровольчестве (волонтерстве)». *Собрание законодательства РФ*. 14.08.1995;33:3340.

¹² Федеральный закон от 15.12.2001 № 167-ФЗ (ред. от 01.04.2020) «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.07.2020). *Собрание законодательства РФ*. 17.12.2001;51:4832. См.: ст. 7.

¹³ Федеральный закон от 28.12.2013 № 400-ФЗ (ред. от 01.10.2019, с изм. от 22.04.2020) «О страховых пенсиях». *Собрание законодательства РФ*. 30.12.2013;52(ч. 1):6965. См.: ст. 11.

Здоровье и общество

ство на рынке труда перед другими соискателями, поскольку участие в подобной деятельности высоко ценится обществом [16]. Почти каждый третий взрослый в европейских странах не менее 1 раза в год выступает волонтером в какой-либо сфере. Участие в волонтерских движениях способствует карьерному росту и улучшает перспективы занятости, поскольку волонтерство во многих странах Европы считается престижной деятельностью [17].

*Социальная помощь членам семьи,
осуществляющим уход за родственником,
утратившим способность к самообслуживанию,
в европейских странах*

Европейское общество стремительно стареет и все больше нуждается в долговременном систематическом уходе. Как следствие, в европейских странах в рамках системы обязательного страхования реализуется значительное количество видов помощи и поддержки семей, осуществляющих уход за престарелыми и нуждающимися в уходе родственниками. Также европейскими специалистами была разработана специальная методика расчета потребности в долгосрочном уходе до 2060 г., которая обеспечивает участников рынка четкими ориентирами по уровню финансирования. В России данную методику впервые применили эксперты Высшей школы экономики в 2020 г. Согласно полученным результатам, нуждаемость в долговременном уходе к 2050 г. может возрасти до 4,7 млн человек [18].

В наиболее развитых и успешных в социально-экономическом плане европейских странах (Германия, Австрия, Нидерланды) около 70% граждан старше 70 лет получают уход от членов семьи, не рассчитывая на поддержку государства. Сокращение государственного финансирования в системе долгосрочного ухода увеличивает объемы материальной и социальной ответственности, возлагаемой на семью. В Скандинавских странах, напротив, роль государства в качестве организатора и поставщика социальных услуг сохраняется. Это позволяет нуждающимся в уходе не зависеть полностью от семьи, поскольку система социального обслуживания сама курирует таких граждан [19]. Кроме того, муниципалитет вправе приглашать в качестве работника по найму для осуществления работ по уходу члена семьи лица, нуждающегося в уходе, который в случае согласия получает доход, равный минимальному размеру оплаты труда [5]. По этой причине в некоторых Скандинавских странах практикуются договорные возмездные отношения между муниципалитетом и членом семьи, осуществляющим уход за неспособным обслуживать себя родственником, а сама подобная деятельность именуется «неформальным обслуживанием» [2].

Европейские страны используют комплексный механизм поддержки членов семей, осуществляющих уход за родственником, утратившим способность к самообслуживанию. Для этих семей предусмотрены бесплатный набор необходимых услуг и пособия как на самого родственника, нуждающегося

ся в уходе, так и на члена семьи, осуществляющего уход за ним. Например, в Швеции, обладающей одной из самых успешных систем здравоохранения в мире, форма ухода на дому признается приоритетной по сравнению с иными вариантами социального обеспечения, а ее граждане, нуждающиеся в уходе, получают в соответствии с «Актом о социальной службе»¹⁴ набор услуг, среди которых как собственно медицинские, так и социальные.

В отличие от России, где учет финансового состояния лица, нуждающегося в уходе, и членов его семьи производится для оценки правомерности бесплатного получения такого ухода¹⁵, в европейских странах оценка финансового состояния нуждающегося в уходе и членов его семьи производится для назначения размера пособия, выплата которого позволяет семье не ощущать значительного разрыва в доходах при вынужденном прекращении работы одного из ее членов, осуществляющего уход. В Германии размер выплачиваемого пособия по уходу определяется исходя из степени нуждаемости в уходе лица, утратившего способность к самообслуживанию. Также предусмотрены социальные гарантии и для ухаживающих лиц в виде социального страхования от безработицы и увеличения пенсионного обеспечения, начиная со второй степени нуждаемости в уходе [12].

Во Франции выплата пособий сопровождается внедренной системой контроля за их целевым использованием. Осуществляющий уход член семьи назначается опекуном родственника, утратившего способность к самообслуживанию. Им может быть любой совершеннолетний член семьи, кроме супруга, а размер выплачиваемого пособия варьируется в зависимости от потребностей и часто имеет форму оплаты труда на дому. На практике назначенные опекунами члены семьи довольно редко самостоятельно осуществляют уход за родственниками. В подавляющем большинстве случаев они обращаются к помощи третьих лиц, что рассматривается исключительно в положительном ключе, ибо тем самым они создают рабочие места и обеспечивают трудоустройство лицам, не имеющим иного способа обеспечить себя работой [20].

В Бельгии тоже существуют различные способы поддержки опекунов, осуществляющих уход за членом семьи, утратившим способность к самообслуживанию, от профессиональной подготовки по программам ухода с получением сертификата младшего медицинского персонала до признания за ними права на включение периода ухода в трудовой стаж [2]. Кроме того, в Бельгии, а также во Франции трудовое законодательство предусматривает возможность предоставления члену семьи отпуска по уходу за родственником, утратившим способность к само-

¹⁴ ILO. Social Services Act. Available at: http://www.ilo.org/dyn/natlex/natlex4.detail?p_lang=en&p_isn=60673 (accessed 24.09.2022).

¹⁵ Постановление Правительства Москвы от 26 декабря 2014 г. № 829-ПП «О социальном обслуживании граждан в городе Москве». Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70739418> (дата обращения 24.09.2022). См.: п. 2.12.2.

обслуживанию. Данная возможность зависит от согласия работодателя, а предельная продолжительность самого отпуска ограничивается 12 мес, при этом он не оплачивается. Более короткие периоды отпусков по уходу предусмотрены в Германии и Австрии.

Таким образом, европейские страны располагают широким спектром форм помощи семьям, осуществляющим уход за родственником, утратившим способность к самообслуживанию. Выбор одной из них или сочетание нескольких позволяет обеспечить такой уход на оптимальном уровне. Особого внимания заслуживает практика Скандинавских стран, предполагающая заключение соглашения о выполнении функций по уходу между муниципалитетом и членом семьи, осуществляющим уход, поскольку такая деятельность включается в трудовой стаж и обеспечивается выплатами. Полагаем, в трудовом законодательстве России следует предусмотреть аналогичные механизмы сохранения рабочего места, а также предоставление неоплачиваемого отпуска на период ухода лицу, осуществляющему уход.

Источники финансирования услуг по уходу

Финансирование услуг долговременного ухода является составной частью системы социального обеспечения, значение которой сложно переоценить. Высокий уровень жизни Скандинавских стран обеспечивается за счет высоких налогов (в Дании подоходный налог составляет 47%). Шведская модель социального обслуживания, при которой ответственность за предоставление населению социальных услуг лежит на муниципалитетах, позволяет практически полностью финансово обеспечить услугу долговременного ухода путем перераспределения местных налогов. Собственные платежи потребителей услуг составляют при этом не более 4% от всего объема их стоимости [19]. В число доступных гражданам Швеции и Дании услуг на дому входит также помощь по хозяйству, что отличает эти страны от других европейских стран, где такая услуга не предоставляется.

В Германии и Нидерландах для целей финансового обеспечения долговременного ухода применяется система обязательного социального страхования, что позволяет покрыть расходы на такой уход практически в полном объеме. Те же элементы помощи, которые не входят в программу социального страхования, покрываются за счет налогов. В Бельгии финансирование долговременного ухода обеспечивается за счет уплаты страховых взносов в рамках системы медицинского страхования, причем уплачивают их как работодатели (24,77%), так и работники (13,07% от своего совокупного дохода) [21]. Частное страхование услуг по уходу в европейских странах составляет не более 2% от общих расходов на такого рода услуги.

По сравнению с европейскими странами существующая система долговременного ухода в России, как было показано, обладает значительными пробле-

мами. Обязанности по уходу за членом семьи, утратившим способность к самообслуживанию, в нашей стране возлагаются на его родственников. При этом обеспечительные механизмы замещения среднего заработка на период вынужденного перерыва в работе фактически отсутствуют, размеры пособия по уходу крайне низки, как и оценка деятельности по долгосрочному уходу за родственником в пенсионных баллах пенсионной системы.

Заключение

Проведенное исследование показало недостаточную продуктивность российских систем правовой защиты и социального обеспечения как лиц, нуждающихся в долговременном уходе, так и лиц, его осуществляющих, которые явно уступают аналогичным системам в европейских странах. Ни один из доступных в России способов решения проблемы обеспечения ухода за членом семьи, утратившим способность к самообслуживанию, а их немного, не может быть признан удовлетворительным [22].

Уход за не способным к самообслуживанию родственником признан в России конституционной обязанностью ее граждан. Исключение составляют случаи, специально оговоренные в социальном и пенсионном законодательстве РФ и сопряженные с объективными причинами, препятствующими такому уходу: продолжительная болезнь (более одного месяца), инвалидность, пенсионный возраст, отдаленность проживания от нуждающегося в уходе гражданина, частые и продолжительные командировки¹⁶. Во всех остальных ситуациях обязанность по осуществлению ухода за утратившим способность к самообслуживанию лицом безальтернативно возлагается на членов его семьи, при этом вопросы выживания лица, осуществляющего уход, не находят общественного резонанса.

В европейских странах неизбежность старения принимается за норму, а социальным проблемам семей, ухаживающих за потерявшим способность к самообслуживанию родственником, уделяется значительное внимание. Занятость в сфере социального обеспечения и ухода признается там одним из видов деятельности, в котором нуждается общество.

Существующий в России подход к включению времени ухода за членом семьи в страховой стаж и начислению пенсионных баллов за деятельность по уходу следует признать не в полной мере удовлетворительным и нуждающимся в коррекции. На сегодняшний день наблюдается несопоставимая разница оценок в пенсионных баллах трудовой деятельности, выполняемой по договору, и деятельности по уходу, не признаваемой трудовой и рассчитываемой из минимальных значений. Это вынуждает лиц, осуществляющих уход (как правило, людей старшего трудоспособного возраста, ухаживающих за своим

¹⁶ Закон города Москвы от 9 июля 2008 г. № 34 «О социальном обслуживании населения и социальной помощи в городе Москве». Режим доступа: <https://www.mos.ru/dsxn/documents/view/208174220> (дата обращения 24.09.2022).

Здоровье и общество

престарелым родственником), совмещать трудовую деятельность с деятельностью по уходу, что требует от них много сил и может негативно отразиться на их трудовой занятости и состоянии здоровья.

В европейских странах, в отличие от России, работник, осуществляющий уход за членом своей семьи, имеет право на неоплачиваемый отпуск на период ухода с сохранением рабочего места. Кроме того, деятельность по длительному постоянному обслуживанию члена семьи квалифицируется как социальная забота, сопряженная с определенными расходами и предполагающая получение дохода.

Размер пособий по уходу, выплачиваемых в России, утратил актуальность в силу возросших потребностей и увеличения реальной стоимости необходимого объема помощи. Кроме того, закрепленное законодательством условие получения такого пособия — достижение возраста 80 лет лицом, нуждающимся в долговременном уходе, — исключает возможность его получения теми, кто ухаживает за родственником, не достигшим этого рубежа.

Механизмы социального страхования и/или налогообложения, существующие в европейских странах, позволяют успешно решать вопросы финансового обеспечения долгосрочного ухода. Кроме того, достойный уровень средних доходов позволяет гражданам без напряжения нести текущие расходы и создавать резервы, используемые в том числе и по достижении старости.

Материалы настоящего исследования могут способствовать расширению научной и практической дискуссии специалистов в сфере общественного здоровья, организации здравоохранения и социальной работы по проблеме оптимизации средств и способов обеспечения долговременного ухода за лицами, утратившими способность к самообслуживанию. Также данное исследование может служить обоснованием для внесения поправок в соответствующие законодательные акты в целях гармонизации законодательного сопровождения системы социального обеспечения и улучшения защиты прав членов семьи, осуществляющих уход за утратившими способность к самообслуживанию родственником в условиях вынужденной утраты заработка.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

- 45-летние «старики» и их перспективы на рынке труда; 2016. Режим доступа: <https://hr-portal.ru/article/45-letnie-stariki-i-ih-perspektivy-na-rynke-truda> (дата обращения 24.09.2022).
- Смирнов С. Н. Экономические аспекты старения и долговременного обслуживания пожилых. *Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература. Серия 2: Экономика. Реферативный журнал*. 2020;(1):138—43.
- Гришина Е. Е., Цацура Е. А. Социальное обслуживание пожилых: что происходит и возможно ли развитие? *Власть*. 2019;(3):145—54. doi: 10.31171/vlast.v27i3.6433
- Воронин Ю. В., Гонтмахер Е. Ш., Сафонов А. Л. Обязательное социальное страхование: пути реформирования. В кн.: Синявская О. В., Ворон О. В. Политика активного долголетия и пенсионные реформы: российский и международный опыт. Вып. 1: сб. ст. М.: Изд. дом Высшей школы экономики; 2020. С. 7—

21. Режим доступа: https://isp.hse.ru/data/2020/02/25/1562209166/Политика_активного_долголетия.pdf (дата обращения 24.09.2022).
5. Шестакова Е. Е. Долгосрочный уход за пенсионерами: опыт стран ОЭСР. *Россия и современный мир*. 2014;(4):166—77.
6. Шестакова Е. Е. Современное социальное государство: патрон или помощник? *Вопросы теоретической экономики*. 2019;(2):104—17. doi: 10.24411/2587-7666-2019-10208
7. Напсо М. Б. Актуальные проблемы реализации конституционного права граждан Российской Федерации на пенсионное обеспечение в контексте реформирования пенсионной системы Российской Федерации. *Современное право*. 2019;(2):38—49. doi: 10.25799/NL2019.21.75.005
8. Петрова Е. ФНС пересмотрит критерии работы самозанятых; 2020. Режим доступа: <https://rg.ru/2020/07/29/fns-peresmotrit-kriterii-raboty-samozaniatyh.html> (дата обращения 24.09.2022).
9. «Перевод» работников в самозанятые: мифы и реальность; 2019. Режим доступа: <https://www.garant.ru/ia/opinion/author/anastasiya-kuzmina/1257724> (дата обращения 24.09.2022).
10. Если Вы неработающий гражданин и ухаживаете за больным или престарелым человеком — получите от ПФР выплаты и стаж; 2019. Режим доступа: <http://www.pfrf.ru/branches/karelia/news~2019/02/08/178241> (дата обращения 24.09.2022).
11. Смирнова Е. Пенсионные баллы, как начисляются и рассчитываются. Режим доступа: <https://pfrf-kabinet.ru/grazhdanam/pensionnye-bally.html> (дата обращения 24.09.2022).
12. Толстоног В. О совершенствовании в Германии системы ухода за больными и престарелыми людьми. 2015. Режим доступа: <https://ru.exrus.eu/O-sovershenstvovani-v-Germanii-sistemy-ukhoda-za-bolnymi-i-prestarelymi-id564f006cae201506068b45ee> (дата обращения 24.09.2022).
13. Левченко Е. А. Социальная защита отдельных категорий граждан в странах ЕС: опыт Германии. *Экономика труда*. 2016;3(4):371—80. doi: 10.18334/et.3.4.37138
14. Сергеев Ю. Д., Мамедов В. К., Павлова Ю. В., Каменская Н. А., Поспелова С. И. Проблема ненадлежащего оказания медицинской помощи в фокусе внимания специалистов медицинского права. *Медицинское право*. 2017;(3):3—6.
15. Тенетко А. А., Новокшенова Н. А., Васильев В. А., Палий Л. В. О внесении изменений в законодательство о паллиативной помощи. *Управление в современных системах*. 2019;(3):47—53.
16. Сергиевская И. А. Волонтерство в контексте занятости. *Экономика труда*. 2016;3(3):229—46. doi: 10.18334/et.3.3.36094
17. OECD. Какова жизнь? 2015: Измерение благополучия. Резюме на русском языке; 2014. Режим доступа: https://www.oecdbetterlifeindex.org/media/bli/documents/how_life-2015-sum-ru.pdf (дата обращения 24.09.2022).
18. Помазкин Д. В., Синявская О. В., Якушев Е. Л. Оценки и прогнозирование потенциального спроса на долговременный уход в Российской Федерации. В кн.: Синявская О. В., Ворон О. В. Политика активного долголетия и пенсионные реформы: российский и международный опыт. Вып. 1: сб. ст. М.: Изд. дом Высшей школы экономики; 2020. С. 157—73. Режим доступа: https://isp.hse.ru/data/2020/02/25/1562209166/Политика_активного_долголетия.pdf (дата обращения 24.09.2022).
19. Рождественская Е. М., Ермушко Ж. А. Система здравоохранения и социальной защиты: опыт Швеции. *Вестник науки Сибири*. 2018;(1):25—38.
20. Dienel C. Die Betreuung älterer Familienmitglieder im europäischen Vergleich — Perspektiven einer europäischen Politik für familiäre Pflege. *Berliner Journal für Soziologie*. 2007;17(3):281—300. doi: 10.1007/s11609-007-0026-8
21. Чебунина Ж. В. Социальное обеспечение Бельгии: вопросы сравнительного права. *Сибирский юридический вестник*. 2011;(1):75—80.
22. Ключевская Н. В России может появиться обязательное социальное страхование на случай нуждаемости в постороннем постоянном уходе; 2019. Режим доступа: <https://www.garant.ru/news/1277344/> (дата обращения 24.09.2022).

Поступила 14.11.2022
Принята в печать 13.03.2023

REFERENCES

1. “Elderly men” of 45-years-old and their labor market prospects; 2016. Available at: <https://hr-portal.ru/article/45-letnie-stariki-i-ih-perspektivy-na-rynke-truda> (accessed 24.09.2022) (in Russian).
2. Smirnov S. N. Economic aspects of aging and long-term care of the elderly. *Sotsial'nye i humanitarnye nauki. Otechestvennaya i*

- zarubezhnaya literatura. Seriya 2: *Ekonomika. Referativnyy zhurnal* = *Social sciences and humanities. Domestic and foreign literature. Series 2: Economy*. 2020;(1):138—43 (in Russian).
3. Grishina E. E., Tsatsura E. A. Social service for the elderly: What is happening and is development possible? *Vlast' = The Authority*. 2019;(3):145—54. doi: 10.31171/vlast.v27i3.6433 (in Russian).
 4. Voronin Yu. V., Gontmakher E. Sh., Safonov A. L. Compulsory social insurance: The ways of reforming. In: Sinyavskaya O. V., Voron O. V. Active aging policy and pension reforms: Russian and international experience. Iss. 1: collector of articles [*Politika aktivnogo dolgoletiya i pensionnye reformy: rossijskij i mezhdunarodnyy opyt. Vypusk 1: sbornik statej*]. Moscow: HSE Publishing House; 2020. P. 7—21. Available at: https://isp.hse.ru/data/2020/02/25/1562209166/Политика_активного_долголетия.pdf (accessed 24.09.2022) (in Russian).
 5. Shestakova E. E. Long-term care for pensioners: the experience of the OECD countries. *Rossiya i sovremennyy mir = Russia and the Contemporary World*. 2014;(4):166—77 (in Russian).
 6. Shestakova E. E. Modern welfare state: patron or assistant? *Voprosy teoreticheskoy ekonomiki = Theoretical Economics*. 2019;(2):104—17. doi: 10.24411/2587-7666-2019-10208 (in Russian).
 7. Napso M. B. Actual problems of realization of constitutional right of citizens of the Russian Federation to pension in the context of reforming the pension system of the Russian Federation. *Sovremennoe parvo = Modern Law*. 2019;(2):38—49. doi: 10.25799/NI.2019.21.75.005 (in Russian).
 8. Petrova E. The Federal Tax Service will review the work criteria for the self-employed; 2020. Available at: <https://rg.ru/2020/07/29/fns-peresmotrit-kriterii-raboty-samozaniatyh.html> (accessed 24.09.2022) (in Russian).
 9. “Transfer” of employees into self-employed: myths and reality; 2019. Available at: <https://www.garant.ru/ia/opinion/author/anastasiya-kuzmina/1257724> (accessed 24.09.2022) (in Russian).
 10. If you are a non-working citizen and care for a sick or elderly person, then receive payments and seniority from the Pension Fund of the Russian Federation; 2019. Available at: <http://www.pfrf.ru/branches/karelia/news~2019/02/08/178241> (accessed 24.09.2022) (in Russian).
 11. Smirnova E. Pension points, how they are assessed and calculated. Available at: <https://pfrf-kabinet.ru/grazhdanam/pensionnye-bally.html> (accessed 24.09.2022) (in Russian).
 12. Tolstonog V. On the improvement of the system of care for sick persons and elderly people in Germany; 2015. Available at: <https://ru.exrus.eu/O-sovershenstvovanii-v-Germanii-sistemy-ukhoda-zabolnymi-i-prestarelym-id564f006cae201506068b45ee> (accessed 24.09.2022) (in Russian).
 13. Levchenko E. A. Social protection of certain categories of citizens in the EU: The German experience. *Ekonomika truda = Russian Journal of Labor Economics*. 2016;3(4):371—80. doi: 10.18334/et.3.4.37138 (in Russian).
 14. Sergeev Yu. D., Mamedov V. K., Pavlova Yu. V., Kamenskaya N. A., Pospelova S. I. Issue of undue medical treatment in focus of attention of medical law specialists. *Meditinskoe pravo = Medical Law*. 2017;(3):3—6 (in Russian).
 15. Tenetko A. A., Novokshonova N. A., Vasiliev V. A., Paly L. V. About modification of the legislation on palliative care. *Upravlenie v sovremennykh sistemakh = Management in Modern System*. 2019;(3):47—53 (in Russian).
 16. Sergievskaya I. A. Volunteering in the employment context. *Ekonomika truda = Russian Journal of Labor Economics*. 2016;3(3):229—46. doi: 10.18334/et.3.3.36094 (in Russian).
 17. OECD. How's Life? 2015: Measuring Well-being. Summary in Russian; 2014. Available at: https://www.oecdbetterlifeindex.org/media/bli/documents/how_life-2015-sum-ru.pdf (accessed 24.09.2022) (in Russian).
 18. Pomazkin D. V., Sinyavskaya O. V., Yakushev E. L. Estimates and forecasts of potential demand for long-term care in the Russian Federation. In: Sinyavskaya O. V., Voron O. V. Active aging policy and pension reforms: Russian and international experience. Iss. 1: collector of articles [*Politika aktivnogo dolgoletiya i pensionnye reformy: rossijskij i mezhdunarodnyy opyt. Vypusk 1: sbornik statej*]. Moscow: HSE Publishing House; 2020. P. 7—21. Available at: https://isp.hse.ru/data/2020/02/25/1562209166/Политика_активного_долголетия.pdf (accessed 24.09.2022) (in Russian).
 19. Rozhdestvenskaya E. V., Ermushko Zh. A. Health and social care in Sweden. *Vestnik nauki Sibiri = Siberian Journal of Science*. 2018;(1):25—38 (in Russian).
 20. Dienel C. The care of elder family members in a European comparison: Perspectives of a European policy for family care. *Berliner Journal für Soziologie = Berlin Journal of Sociology*. 2007;17(3):281—300. doi: 10.1007/s11609-007-0026-8 (in German).
 21. Chebunina Zh. V. Social security of Belgium: questions of the comparative law. *Sibirskij yuridicheskij vestnik = Siberian Law Herald*. 2011;(1):75—80 (in Russian).
 22. Klyuchevskaya N. Compulsory social insurance may appear in Russia in case of needs in permanent nursing care; 2019. Available at: <https://www.garant.ru/news/1277344/> (accessed 24.09.2022) (in Russian).