

РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК  
УРАЛЬСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ  
ИНСТИТУТ ЭКОНОМИКИ



Российская академия наук  
Уральское отделение  
**ИНСТИТУТ  
ЭКОНОМИКИ**

**ВАСИЛЬЕВА Елена Витальевна**

**КОНЦЕПЦИЯ АКТИВНОГО  
ДОЛГОЛЕТИЯ:  
возможности и ограничения  
реализации в России**

Екатеринбург  
2022

УДК 338.246  
ББК 60.7+65.9(2Рос)-98  
В19

Исследование выполнено в  
соответствии с планом НИР ФГБУН  
«Институт экономики УрО РАН»

Рецензенты:

д-р экон. наук, профессор О.А. Козлова (Институт экономики УрО РАН),  
д-р экон. наук, профессор А.П. Багирова (Уральский федеральный университет  
им. первого Президента России Б.Н. Ельцина)

**Васильева Е.В.**

В19 Концепция активного долголетия: возможности и ограничения  
реализации в России / под ред. Ю.Г. Лавриковой. Екатеринбург:  
Институт экономики УрО РАН, 2022. 190 с.

ISBN 978-5-94646-661-5

DOI 10.17059/661-5

В монографии представлено научное обоснование построения концепции активного долголетия, учитывающее возможности и ограничения ее реализации в России. Описаны противоречия интересов на рынке труда, возникающие в условиях старения населения. Дан анализ демографических и социально-экономических условий в России. Представлен зарубежный опыт реализации политики в области старения населения и обзор региональных стратегических документов по реализации политики активного долголетия. Приведены различные системы показателей мониторинга мер в области старения населения и предложена методика расчета индекса активного долголетия по субъектам РФ. Сформулированы предложения по реализации концепции активного долголетия в России. Издание содержит ссылки на отдельные выводы, сделанные в предыдущих публикациях автора.

УДК 338.246  
ББК 60.7+65.9(2Рос)-98

© Васильева Е.В. Текст, 2022  
© Институт экономики УрО РАН, 2022  
© Туринский О.Ю., Черникова А.В.,  
Николенко М.Т. Фото, 2020

ISBN 978-5-94646-661-5

---

## ОГЛАВЛЕНИЕ

---

<b>ВВЕДЕНИЕ</b>	<b>4</b>
<b>ГЛАВА 1. СТАРЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ: ПОСЛЕДСТВИЯ И ОТВЕТНЫЕ МЕРЫ</b>	<b>6</b>
1.1. Противоречия государственных интересов в экономической сфере и интересов пожилого населения в условиях старения населения	6
1.2. Концепции адаптации экономики к старению населения	11
1.3. Концепция активного долголетия как инструмент согласования интересов в условиях старения населения	19
<b>ГЛАВА 2. ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ И СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ КОНЦЕПЦИИ АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ</b>	<b>28</b>
2.1. Демографические особенности реализации концепции активного долголетия в России	28
2.2. Социально-экономические особенности реализации концепции активного долголетия в России	35
<b>ГЛАВА 3. ПОЛИТИКА АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ</b>	<b>46</b>
3.1. Опыт реализации политики активного долголетия	46
3.2. Мониторинг и оценка мер адаптации экономики к старению населения	61
3.2. Предложения по реализации концепции активного долголетия в России	78
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ</b>	<b>88</b>
<b>СПИСОК ИСТОЧНИКОВ</b>	<b>90</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЯ</b>	<b>109</b>

---

## ВВЕДЕНИЕ

---

Старение населения является одним из основных глобальных демографических мегатрендов, оказывающих влияние все сферы жизни регионов России. Новые демографические реалии вызывают целый ряд социально-экономических проблем, ведущих к росту нагрузки на региональную экономику и препятствующих экономическому росту. В результате старения населения возрастает иждивенческая нагрузка на трудоспособное население. Доля лиц пенсионного возраста в России увеличилась с 16,3% в 1979 г. до 25,2% в 2021 г. и, по прогнозам Росстата, к 2036 г. составит 28,8-30,1%. Если в 1990 г. на одного пенсионера приходилось 2,3 работающих человека, то в 2020 г. это соотношение уже составляет 1 к 1,5. Такой быстрый рост пожилого населения усиливает давление на систему пенсионное обеспечение и в целом на экономику России.

Правительствами различных стран в качестве ответной реакции предпринимаются попытки выработать концепции в области старения населения, ведущей из которых является концепция активного долголетия. В настоящее время в России реализуется Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 г., направленная на создание условий для активного долголетия. На уровне Правительства РФ обсуждаются перспективы появления в России концепции активного долголетия. Однако адаптация современных западных институтов требует учет региональной специфики, принимая во внимание имеющиеся ресурсные, культурные и институциональные ограничения.

В настоящее время разрабатываемые государственные меры по повышению качества жизни пожилых людей ориентированы не столько на обеспечение различных механизмов социальной защиты, сколько на стимулирование развития и использования их потенциала. Очевидно, что пожилые люди становятся все более активными участниками процесса социально-экономического развития регионов России, поэтому необходима дальнейшая работа по уточнению приоритетов и целевых ориентиров политики в отношении старшего поколения для разных уровней реализации.

Представленные в монографии результаты исследования направлены на научное обоснование построения концепции активного долголетия, учитывающее возможности ее реализации для решения возникающих противоречий государственных интересов в экономической сфере и интересов пожилого населения в условиях старения населения. Предлагаемые рекомендации базируются на специфике демографических и социально-экономических условия, сложившихся в России.

## ГЛАВА 1. СТАРЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ: ПОСЛЕДСТВИЯ И ОТВЕТНЫЕ МЕРЫ

### 1.1. Противоречия государственных интересов в экономической сфере и интересов пожилого населения в условиях старения населения

Проблема противоречия интересов субъектов различных уровней и их согласования широко отражена в различных экономических теориях (таблица 1.1). Проблема согласования интересов субъектов различных уровней до сих пор остается актуальной, поскольку, как справедливо отметил В.М. Полтерович<sup>1</sup>, она является одной из важнейших в экономической теории и в социальных науках в целом.

Таблица 1.1. Представления о проблеме согласования интересов разных уровней (общих и частных) в экономических теориях

Экономическая теория (представители)	Представления
Классическая политэкономия (А. Смит, Д. Рикардо)	Согласно действию «невидимой руки», каждый человек служит интересам общества, преследуя свои собственные эгоистичные интересы
Марксизм (К. Маркс, Ф. Энгельс)	Интересы общества в целом выше интересов отдельных классов, а интересы класса в целом выше интересов его элементов
Маржинализм (Г. Сиджвик, А. Пигу)	В экономике личные интересы первичны по отношению к интересам общества. Свободная конкуренция порождает столкновения не только между общественными и частными интересами, но внутри общественного интереса: между выгодой текущего момента и интересами будущих поколений, что обеспечивает максимальный дивиденд

<sup>1</sup> Полтерович В.М. Кризис экономической теории // Экономическая наука современной России. – 1998. – №1. – С. 46-66.

## Продолжение таблицы 1.1

Экономическая теория (представители)	Представления
Институционализм (Т. Веблен, Дж. Коммонс, Дж. К. Гелбрейт)	Государство и его институты представляют интересы общества и личности
Неоинституционализм (Р. Коуз, Дж. Бьюкенен, Д. Норт)	Индивид, исходя из собственного интереса, решает, членом каких коллективов ему быть выгоднее. Институты задают рамки восприятию интересов, но в то же время индивиды способны изменить институциональные рамки
Кейнсианство (Дж. Кейнс)	Жесткая политика государства подчиняет своим интересам частные интересы

Составлено по: Логинова Л.В. Сущность и основные концепции интересов субъектов хозяйствования // Вестник Поволжского института управления. – 2008. – № 3. – С. 125-132.

Решение этой проблемы может быть достигнуто при помощи разных экономических подходов, отличающихся оценкой степени участия государства и его институтов в реализации политики. Наиболее часто используется классификация моделей государств благосостояния, предложенная Г. Эспинг-Андерсеном<sup>1</sup>:

- неолиберальная (или американская) модель характеризуется высоким уровнем стратификации в обществе и вмешательством государства в форме регулирования рынков;
- социально-демократическая (или скандинавская) модель реализуется с низкой стратификацией общества и прямым предоставлением финансового обеспечения государством;
- консервативно-корпоративистская (или франко-германская) модель имеет следствием высокий уровень стратификации при государственном вмешательстве, осуществляемом и в форме прямого предоставления финансового обеспечения, и в форме регулирования рынков<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Esping-Andersen G. The Three Worlds of Welfare Capitalism. – Princeton (N.J.): Princeton univ. press, 1990. – 248 p.

<sup>2</sup> Коваленко С.А. Социальная политика: основания и модели // Человек. Сообщество. Управление. – 2007. – №4. – С. 108-120.

Противоречия интересов между их носителями может усугубиться под воздействием различных факторов. Согласно исследованию Н.М. Римашевской и И.Е. Дискина<sup>1</sup>, контуры новой социальной структуры общества задают степень адаптированности людей к новым экономическим и социальным реалиям, осознание различными группами и слоями своих интересов. В современных условиях таким фактором являются социально-экономические последствия старения населения, в этой связи выявлены два противоречия между государственными интересами в экономической сфере и интересами пожилого населения (рисунок 1.1).



Рисунок 1.1. Противоречия государственных интересов в экономической сфере и интересов пожилого населения в условиях старения населения

<sup>1</sup> Римашевская Н.М., Дискин И.Е. Россия: социальная доктрина переходного периода и концепция программы действий. – М.: ИСЭПН РАН, 1996.



Схема на рисунке 1.1 демонстрирует, что в условиях старения населения точкой пересечения государственных интересов и интересов пожилого населения является сфера рынка труда:

1. **«Продление трудовой жизни vs продление здоровой жизни»:** процесс старения населения ведет к росту дефицита рабочей силы, государственная политика по восполнению которого направлена на стимулирование занятости пожилого населения. В то же время А.Г. Вишнеvский<sup>1</sup> отмечает, что в России старение происходит почти целиком за счет низкой на протяжении многих десятилетий рождаемости, а сохраняющаяся высокая смертность оказывается весомым ограничением, не позволяющим наращивать трудовой потенциал пожилого населения.
2. **«Увеличение численности плательщиков страховых взносов в пенсионную систему vs гарантия пенсионных прав и недопущение их секвестирования»:** рост доли пожилого населения увеличивает расходы на пенсионное обеспечение, покрытия которых предполагается достичь за счет обеспечения более благоприятного соотношения численности работающего населения и пенсионеров. Но, согласно исследовательской программе Женевской ассоциации<sup>2</sup>, пожилые люди рассматривают продление трудовой жизни в целях получения дополнительной доход («четвертый столб») наряду с пенсионным обеспечением, а не основной (взамен пенсионного обеспечения). Как показывают последствия принятия федерального закона<sup>3</sup> (о неиндексации пенсий работающим пенсионерам), даже незначительное сокращение размера пенсии служит достаточным стимулом для того, чтобы пенсионеры покинули формальный рынок труда. Так, только за первый год действия закона доля работающих пенсионеров сократилась с 35,7 до 22,9%<sup>4</sup>. Тем более, в России сложился

---

<sup>1</sup> Вишнеvский А.Г., Васин С.А., Рамонов А.В. Возраст выхода на пенсию и продолжительность жизни // Вопросы экономики. – 2012. – № 9. – С. 88–109.

<sup>2</sup> The Research Programme on the Four Pillars // Geneva Association. Режим доступа: <https://www.genevaassociation.org/research-topics/global-ageing/four-pillars-project-25-years>.

<sup>3</sup> О приостановлении действия отдельных положений законодательных актов Российской Федерации, внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и особенностях увеличения страховой пенсии, фиксированной выплаты к страховой пенсии и социальных пенсий. Федеральный закон от 29.12.2015 №385-ФЗ. С изм. на 22.11.2016. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/420326556> (дата обращения: 01.04.2022).

<sup>4</sup> Старшее поколение // Федеральная служба государственной статистики. Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/folder/13877>.

«нестандартный» возрастной профиль заработной платы<sup>1</sup>, при котором пик приходится на возрастную группу 35-39 лет<sup>2</sup>.

Как отмечает Л.И. Абалкин<sup>3</sup>, акцент должен быть сделан на осознании реальности неких общих интересов, стоящих выше интересов различных классов, социальных слоев и групп. Необходимость удовлетворения государственных интересов диктует условия реализации интересов отдельных групп населения, что, в теории, должно обеспечиваться средствами управления и нормами морали, предоставляющими равные возможности личности и гарантирующими равную защиту их прав, установленных Конституцией.

Для согласования противоречий интересов и моделирования взаимодействия их субъектов широко применяются концепции решений теории игр, среди них А.Н. Олейник<sup>4</sup> выделяет следующие типы равновесия:

- равновесие доминирующих стратегий – стратегия, обеспечивающая субъекту максимальную полезность вне зависимости от действий другого субъекта;
- равновесие по Нэшу – ситуация, при которой ни один из субъектов не в силах увеличить свою полезность, если изменит свое решение в одностороннем порядке, пока другие субъекты ничего не будут изменять;
- равновесие по Штакельбергу – ситуация, в которой ни один из субъектов не может увеличить свою полезность, меняя свою стратегию одновременно и в одностороннем порядке;
- равновесие по Парето – ситуация, когда нельзя улучшить положение ни одного из субъектов, не ухудшая при этом положения другого субъекта.

Однако на практике принимаемые решения не вписываются теоретические конструкции. Таким примером является принятие решения о повышении пенсионного возраста в России с 2019 г., в результате которого баланс интересов сдвинулся в сторону текущих государственных интересов

---

<sup>1</sup> Заработная плата в России: эволюция и дифференциация / отв. ред. В.Е. Гимпельсон, Р.И. Капелюшников, 2-е изд. – М.: Изд. дом ВШЭ, 2008. – 575 с.

<sup>2</sup> Российский рынок труда: тенденции, институты, структурные изменения / под ред. В. Гимпельсона, Р. Капелюшниковой и С. Рощина. – М.: НИУ ВШЭ, 2017. – 148 с.

<sup>3</sup> Абалкин Л.И. Россия: поиск самоопределения. Очерки. 2-е изд., доп. – М.: Наука, 2005. – 463 с.

<sup>4</sup> Олейник А.Н. Институциональная экономика: Учебное пособие. – М.: ИНФРА-М, 2002. – 416 с.

в экономической сфере. Такие решения отчасти объясняет теория общественного выбора. Дж. Бьюкенен<sup>1</sup> в этой теории разоблачает миф о государстве, у которого нет никаких иных целей, кроме заботы об общественных интересах. Ведь это решение не принимает во внимание не только интересы пожилого населения, но и государственные интересы в долгосрочной перспективе. Оно направлено на поддержание текущей ситуации и плохо продумано, как отмечают В.А. Даниелян и В.М. Полтерович<sup>2</sup>, реформаторы повторяют стандартные ошибки – пытаются копировать современные западные институты, не учитывая опыта развивающихся стран и имеющиеся ресурсные, культурные и институциональные ограничения. Более того, на уровне Правительства РФ обсуждаются перспективы разработки в России концепции активного долголетия<sup>3</sup>. Формирование подобной институциональной среды с присущими ей балансом и степенью взаимодействия формальных и неформальных норм позволит согласовано реализовывать государственные интересы и интересы пожилого населения в текущем и перспективном развитии в установленных институциональных границах.

## 1.2. Концепции адаптации экономики к старению населения\*

В течение многих десятилетий старость рассматривалась как период жизни, характеризующийся физическим и психологическим упадком и социальной замкнутостью. С этой точки зрения обучение, работа и отдых изображались как три строго последовательных этапа на протяжении всей жизни, известных как разделение жизни на три части<sup>4</sup>. Третья стадия была предполагалась как стадия зависимости, упадка и потери<sup>5</sup>. Первые концептуальные модели рассматривали процесс старения в соответствии с

---

<sup>1</sup> Нобелевский лауреат по экономике. Джеймс Бьюкенен / гл. ред. Р.М. Нуреев. – М.: Таурис Альфа, 1997. – 556 с.

<sup>2</sup> Даниелян В.А., Полтерович В.М. Приключения пенсионной реформы в России: где ошибки? // Журнал Новой Экономической Ассоциации. – 2019. – №2 (42). – С. 186-194.

<sup>3</sup> Татьяна Голикова провела заседание Совета по вопросам попечительства в социальной сфере // Правительство России. Режим доступа: <http://government.ru/news/33334/>.

\* В параграфе использованы материалы статьи: Васильева Е.В. Концепция активного долголетия в системе обеспечения экономической безопасности // Экономика, предпринимательство и право. – 2021. – Т. 11. № 9. – С. 2101-2120. DOI: 10.18334/epp.11.9.113431.

<sup>4</sup> Kohli M. The world we forgot: a historical review of the life course // Later Life: The social psychology of aging / V.W. Marshall (Ed.). – Beverly Hills: Sage, 1986. – P. 271- 303.

<sup>5</sup> Townsend J., Godfrey M., Denby T. Heroines, villains and victims: older people's perceptions of others // Ageing & Society. – 2006. – No. 26(6). – P. 883- 900.

этим характеристиками. Так, *теория разъединения* предусматривала неизбежный и постепенный уход от социальных взаимодействий<sup>1</sup>. Согласно этой теории, такое взаимное отчуждение между стареющими людьми и обществом приносит пользу как отдельным людям, так и сообществу<sup>2</sup>. Во время этого процесса пожилой человек может ограничивать социальную активность, но оставаться счастливым и удовлетворенным жизнью<sup>3</sup>.

Впервые предположение, что упадок представляет собой нормальный аспект старения, было развито в теориях активности и непрерывности. *Теория активности*<sup>4</sup> постулировала, что сохранение активности обеспечивает удовлетворенность жизнью в пожилом возрасте, а деятельность, которая должна быть прекращена из-за старости, должна быть заменена<sup>5</sup>. Более популярной теорией была *теория непрерывности*<sup>6</sup>, которая утверждала, пожилые люди стремятся сохранить свою деятельность, роли и отношения, потому что это дает им ощущение стабильности и благополучия. В соответствии с этой теорией, успешно стареющие люди – это те, кто сохраняют свои ценности, образ жизни и отношения по мере перехода от среднего возраста к более позднему. Позже Р.К. Атчли<sup>7</sup>, основоположник теории, сместил акцент с важности объема деятельности, предпринимаемой для обеспечения благополучия в более позднем возрасте, на более реалистичную модель, в которой упор делался на корректировку и адаптацию к проблемам старения путем замены и перераспределения видов деятельности.

Однако все эти социальные теории игнорируют социальные различия и динамика старения<sup>8</sup>. Ни теории разъединения, ни теории активности и непрерывности не могли объяснить неоднородность,

<sup>1</sup> Cumming E., Henry W.E. Growing old, the process of disengagement. – N.Y.: Basic Books, 1961. – 293 p.

<sup>2</sup> Lynott R.J., Lynott P.P. Tracing the course of theoretical development in the sociology of aging // Gerontologist. – 1996. – No. 36(6). – P. 749-760.

<sup>3</sup> Onedera J.D., Stickle F. Healthy Aging in Later Life // The Family Journal. – 2008. – No.16. – P. 73-77. DOI: 10.1177/1066480707309610.

<sup>4</sup> Havighurst R.J. Successful aging // The Gerontologist. – 1961. – No. 1. – P. 8-13. DOI: 10.1093/geront/1.1.8; Havighurst R.J. Successful aging // Processes of aging / R.H. Williams, C. Tibbitts, W. Donahue (Eds.). – New York: Atherton Press, 1963. – P. 299-320.

<sup>5</sup> Adams K.B., Leibbrandt S., Moon H. A critical review of the literature on social and leisure activity and wellbeing in later life // Ageing & Society. – 2011. – No. 31. – P. 683-712.

<sup>6</sup> Atchley R.C. The social forces in later life: An introduction to social gerontology. – Belmont, CA: Wadsworth, 1972. – 341 p.

<sup>7</sup> Atchley R.C. A continuity theory of normal aging // The Gerontologist. – 1989. – No. 29. – P. 183-190.

<sup>8</sup> Bowling A. Enhancing later life: How older people perceive active ageing? // Aging & Mental Health. – 2008. – No. 12(3). – P. 293-301. DOI:10.1080/13607860802120979.

встречающуюся среди стареющих людей. Таким образом, в попытке объяснить, почему некоторые люди хорошо стареют, а другие нет, Р. Дж. Хавигхерст<sup>1</sup> предположил, что удовлетворенность своей прошлой и настоящей жизнью должна быть определяющей для успешного старения. Именно этому ученому предписывают первое концептуальное определение *успешного старения*. Он заявил, что успешное старение происходит, когда пожилой человек испытывает максимальную удовлетворенность жизнью без серьезных затрат для общества. С. Кац и Т. Каласанти<sup>2</sup> в этой теории нашли отражение неолиберальных тенденций, поскольку она возлагает ответственность за собственное успешное старение на самих индивидов. Концепцию успешного старения можно рассматривать как первую концепцию, оказавшую влияние на политику в области старения. Она предполагает, что люди должны продолжать быть активными во время выхода на пенсию или, другими словами, сохранять позитивные паттерны активности предыдущих этапов жизни. Эта идея характеризуется широкой концептуализацией и акцентированием внимания на биопсихосоциальных компонентах старения<sup>3</sup>. Как показало исследование Б. Резник<sup>4</sup>, насчитывается по крайней мере 29 определений успешного старения, в которых оно описывается как отсутствие физических и умственных недостатков. Э. Палмор предложил первый общий перечень показателей, характеризующих успешное старение. Его теоретическая основа включала долголетие, здоровье и удовлетворенность жизнью<sup>5</sup>.

Эти критерии влияют на функционирование систем здравоохранения, включая их социальные, экономические, физические и психические аспекты. Таким образом, концепция успешного старения в основном связана с поддержанием и улучшением биомедицинского, социального и психологического состояния индивидов и групп. Дж.У. Роу

---

<sup>1</sup> Havighurst R.J. Successful aging // The Gerontologist. – 1961. – No. 1. – P. 8-13. DOI: 10.1093/geront/1.1.8.

<sup>2</sup> Katz S., Calasanti T. Critical perspectives on successful aging: Does it «appeal more than it illuminates»? // The Gerontologist. – 2015. – Vol. 55. No. 1. – P. 26-33.

<sup>3</sup> Fernández-Ballesteros R., Molina M.-A., Schettini R., Santacreu M. The Semantic Network of Aging Well // Annual Review of Gerontology and Geriatrics. – 2013. – No. 33(1). – P. 79-107. DOI: 10.1891/0198-8794.33.79.

<sup>4</sup> Resnick B. Successful Aging // Encyclopedia of Behavioral Medicine / Gellman M.D., Turner J.R. (eds). – New York: Springer, 2013. – P. 1628-1932. DOI: 10.1007/978-1-4419-1005-9\_218.

<sup>5</sup> Palmore E. Predictors of Successful Aging // The Gerontologist. – 1979. – No. 19, 5 Pt. 1. – P. 427-431. DOI: 10.1093/geront/19.5\_part\_1.427

и Р.Л. Кан<sup>1</sup> развили концепцию и создали свою многомерную модель успешного старения. Их модель определяла успешное старение как сочетание трех компонентов:

- низкая вероятность заболевания и связанной с ним инвалидности;
- высокая когнитивная и физическая функциональная способность;
- активное участие в общественной жизни.

К.А. Депп и Д.В. Джест<sup>2</sup> в своем исследовании ставят под сомнение полезность такой концепции, поскольку только одна треть пожилых американцев соответствуют этим компонентам. Последующие исследования модифицируют концепцию, сократив число компонентов до одного – минимального уровня заболевания или активного физического функционирования, что привело к значительному увеличению расчетного числа лиц, чье старение проходит успешно<sup>3</sup>. Дж. Таунсенд, М. Годфри и Т. Денби<sup>4</sup> представили доказательства несоответствия определения успешного старения, предложенного Дж.У. Роу и Р.Л. Каном, тому, как сами пожилые люди характеризуют его. Многие пожилые люди описывают себя как успешно стареющих, несмотря на наличие хронических заболеваний и функционального упадка, и их собственные определения успешного старения включают не только здоровье, но и активность, счастье и удовлетворенность, отношения и независимость<sup>5</sup>. В связи с этим М. Мартинсон и К. Берридж<sup>6</sup> предлагают включить «недостающие голоса», заложить в определение успешного старения «глобально релевантное» понимание возраста самими пожилыми людьми.

Ряд исследователи, напротив, добавляют четвертый компонент успешного старения. Например, П.-Л. Ли, У. Лан и Т.-В. Йен<sup>7</sup> дополнили

---

<sup>1</sup> Rowe J. W., Kahn R.L. Successful aging // *The Gerontologist*. – 1997. – No. 37(4). – P. 433-440. DOI: 10.1093/geront/37.4.433.

<sup>2</sup> Depp C.A., Jeste D.V. Definitions and predictors of successful aging: A comprehensive review of larger quantitative studies // *Focus*. – 2009. – No. 7. – P. 137-150.

<sup>3</sup> Strawbridge W.J., Wallhagen M.L., Cohen R.D. Successful Aging and Well-Being: self-rated compared with Rowe and Kahn // *The Gerontologist*. – 2002. – No. 42(6). – P. 727-733. DOI: 10.1093/geront/42.6.727.

<sup>4</sup> Townsend J., Godfrey M., Denby T. Heroines, villains and victims: older people's perceptions of others // *Ageing & Society*. – 2006. – No. 26(6). – P. 883-900.

<sup>5</sup> Ferguson S.J. Positive Aging // *Encyclopedia of Behavioral Medicine* / Gellman M.D. (eds). – Springer, Cham, 2020. – P. 1711-1713. DOI: 10.1007/978-3-030-39903-0\_101976.

<sup>6</sup> Martinson M., Berridge C. Successful Aging and Its Discontents: A Systematic Review of the Social Gerontology Literature // *The Gerontologist*. – 2015. – No. 55(1). – P. 58-69. DOI: 10.1093/geront/gnu037.

<sup>7</sup> Lee P.-L., Lan W., Yen T.-W. Aging Successfully: A Four-Factor Model // *Educational Gerontology*. – 2011. – No. 37(3). P. 210-227.



модель таким фактором, как досуг (физические упражнения, активный отдых и др.). Они утверждают, что люди, которые активно отдыхают, с большей вероятностью имеют более высокий уровень удовлетворенности жизнью. В качестве важного фактора успешного процесса старения К. Паул, О. Рибейру и Л. Тейшейра<sup>1</sup> также выделяют досуг. К.А. Прайс и А.М. Тинкер<sup>2</sup> связывают концепцию успешного старения с поддержкой творческой активности пожилых людей, распространением новых технологических и социальных инноваций и использованием творчества в рамках политики в области старения для содействия участию пожилых граждан в жизни своих сообществ. Аналогичный подход применяется в работе Л. Марина и Л. Джонас<sup>3</sup>, которые определяют успешное старение по таким факторам, как высокий уровень образования, личный доход, личностное развитие и контроль над жизнью<sup>4</sup>. В то же время в научной литературе встречается критика концепции «успешного старения» за эйджизм и эйблизм<sup>5</sup>. Ряд ученых<sup>6</sup> отрицают подход «преуспеть или потерпеть неудачу» в пользу подхода, ориентированного на баланс.

В работе М.Б. Гольштейн и М. Минклер<sup>7</sup> в качестве последствия реализации концепции успешного старения рассмотрен риск маргинализации пожилого населения. Исследование Белгрейва Л.Л. и

<sup>1</sup> Paúl C., Ribeiro O., Teixeira L. Active Ageing: An Empirical Approach to the WHO Model // *Current gerontology and geriatrics research*. – 2012. – Vol. 2012, Article ID 382972. DOI: 10.1155/2012/382972.

<sup>2</sup> Price K.A., Tinker A.M. Creativity in later life // *Maturitas*. – 2014. – No. 78(4). – P. 281-286. DOI: 10.1016/j.maturitas.2014.05.025.

<sup>3</sup> Marina L., Ionas L. Active ageing and successful ageing as explicative models of positive evolutions to elderly people // *Scientific Annals of the "Alexandru Ioan Cuza" University - Sociology and Social Work Section*. – 2012. – No. 05(1). – P. 79-91.

<sup>4</sup> Zashimova L., Sheluntcova M. Measuring active aging for government policy planning: a case of Russia, basic research program: working paper, series: public administration, WP BRP 11/PA/2014. – Moscow: HSE, 2014. Режим доступа: <https://www.hse.ru/data/2014/01/27/1326230041/11PA2014.pdf>.

<sup>5</sup> Lamb S. Successful Aging as a Contemporary Obsession: Global Perspectives. – New Brunswick, NJ: Rutgers University Press, 2017. – 256 p.; Polivka L. Neoliberalism and Postmodern Cultures of Aging // *Journal of Applied Gerontology*. – 2011. – No. 30(2). – P. 173-184. DOI: 10.1177/0733464810385919; Rubinstein R.L., de Medeiros K. "Successful aging," gerontological theory and neoliberalism: a qualitative critique // *The Gerontologist*. – 2015. – No. 55(1). – P.34-42. DOI: 10.1093/geront/gnu080; Liang J., Luo B. Toward a Discourse Shift in Social Gerontology: From Successful Aging to Harmonious Aging // *Journal of Aging Studies*. – 2012. – No. 26(3). – P. 327-334. DOI: 10.1016/j.jaging.2012.03.001; Liang J., Luo B. Toward a Discourse Shift in Social Gerontology: From Successful Aging to Harmonious Aging // *Journal of Aging Studies*. – 2012. – No. 26(3). – P. 327-334. DOI: 10.1016/j.jaging.2012.03.001.

<sup>6</sup> Wiles J. L., Wild K., Kerse N., Allen R. Resilience from the point of view of older people: 'There's still life beyond a funny knee' // *Social science & medicine*. – 2012. – No. 74(3). – P. 416-424. DOI: 10.1016/j.socscimed.2011.11.005.

<sup>7</sup> Holstein M.B., Minkler M. Self, society, and the "new gerontology" // *The Gerontologist*. – 2003. – No. 43. – P. 787-796.

Сайеда Б.А.<sup>1</sup> показало сложившееся неприятие предлагаемых ценностей, используемых как учеными, так и в обществе. Нидерландские исследователи<sup>2</sup> пришли к выводу, что фиксированные критерии не учитывают множество других возможных способов успешного старения.

Как показало исследование С. Чанг и С. Парк<sup>3</sup>, для пожилых людей Южной Кореи успешное старение слабо связано с материальным или социальным успехом, его факторами для них являются «позитивное отношение к жизни», «успех взрослых детей» и «взаимоотношения с другими». В этой связи были разработаны альтернативные теории. Так, в результате неудовлетворенности термином «успешное старение», который (по крайней мере, первоначально) предполагал отсутствие хронических заболеваний и когнитивных нарушений, возник термин «*позитивное старение*»<sup>4</sup>, впервые предложенный М. Герген и К. Гергеном<sup>5</sup>. В нем акцент сместился на изучение способности индивидов адаптироваться к изменениям в пожилом возрасте. На основе позитивной психологии была сделана попытка объяснить неоднородность опыта старения и субъективное благополучие в позднем взрослом возрасте.

Как отмечает Р. Хилл<sup>6</sup>, позитивное старение предполагает поддержание как можно более здорового образа жизни, сохраняя при этом позитивное отношение и продолжая осмысленно участвовать в социальной жизни, несмотря на проблемы старения. Г. Муди<sup>7</sup> предложил перейти к понятию *осознанного старения*, признавая как физическое старение, так и внутреннюю силу и духовный рост в пожилом возрасте. Дж. Лян и Б. Ло<sup>8</sup>,

<sup>1</sup> Belgrave L.L., Sayed B.A. Successful/Productive Aging, Responsibility, and Reflection // The Symbolism of Globalization, Development, and Aging. International Perspectives on Aging / Arxer S., Murphy J. (eds). Vol 7. – New York: Springer, 2013. – P. 91-107. DOI: 10.1007/978-1-4614-4508-1\_8.

<sup>2</sup> Ouwehand C., de Ridder D.T., Bensing J.M. A review of successful aging models: proposing proactive coping as an important additional strategy // Clinical psychology review. – 2007. – No. 27(8). – P. 873-884. DOI: 10.1016/j.cpr.2006.11.003.

<sup>3</sup> Chung S., Park S. Successful ageing among low-income older people in South Korea // Ageing and Society. – 2008. – No. 28(8). – P. 1061-1074. DOI:10.1017/S0144686X08007393.

<sup>4</sup> Gergen M.M., Gergen K.J. Positive aging: New images for a new age // Ageing International. – 2001. – No. 27. – P. 3-23. DOI: 10.1007/s12126-001-1013-6.

<sup>5</sup> Gergen M.M., Gergen K.J. Positive aging: New images for a new age // Ageing International. – 2001. – No. 27. – P. 3-23. DOI: 10.1007/s12126-001-1013-6.

<sup>6</sup> Hill R.D. Positive aging: A guide for mental health care professionals and consumers. – New York: W.W. Norton, 2005. – 256 p.

<sup>7</sup> Moody H.R. From successful aging to conscious aging // Successful aging through the lifespan: Intergenerational issues in health / M.L. Wykle, P.J. Whitehouse, D.L. Morris (Eds.). – New York: Springer, 2005. – P. 55-68.

<sup>8</sup> Liang J., Luo B. Toward a Discourse Shift in Social Gerontology: From Successful Aging to Harmonious Aging // Journal of Aging Studies. – 2012. – No. 26(3). – P. 327-334. DOI: 10.1016/j.jaging.2012.03.001.



считая, что успех представляет собой западную ценность и может быть неуместен в других культурах, обосновали теорию *гармоничного старения*. В эту теорию они заложили идею гармонии не только души и тела, но и гармонии между поколениями – как противовес индивидуальному успеху.

М.М. Балтес<sup>1</sup> предположил термин «*оптимальное старение*», предлагающий более широкий и гибкий взгляд на старение. Оптимальное старение основывается на индивидуальности человека и отрицает существование стандарта. К. Шен<sup>2</sup> проиллюстрировал это примером оптимизации здоровья, которое может означать для одного человека более частые физические упражнения, для другого – соблюдение диеты, а для третьего – снижение стресса.

Как показано в работе М. Сильвер<sup>3</sup>, концепция *продуктивного старения* резко контрастирует с концепциями, подчеркивающими упадок и изоляцию пожилых людей, и представлениями о выходе на пенсию как о времени для наслаждения жизнью без бремени работы. Впервые этот термин представлен Р. Батлером<sup>4</sup> в 1983 г. для демонстрации того, насколько продуктивная деятельность (оплачиваемая работа, волонтерство или уход) в пожилом возрасте благоприятна для отдельных лиц и общества<sup>5</sup>. Вместе с тем эта концепция подвергается критике за навязывание негативных суждений о пожилых людях, которые не занимаются экономически продуктивной деятельностью по целому ряду причин, включая ухудшение состояния здоровья или обязанностей по уходу<sup>6</sup>.

<sup>1</sup> Baltes M.M. The many faces of dependency in old age. – New York: Cambridge University Press, 1996.

<sup>2</sup> Shen K. Optimal Aging // Encyclopedia of Gerontology and Population Aging / Gu D., Dupre M. (eds). – Springer, Cham, 2020. DOI: 10.1007/978-3-319-69892-2\_475-1.

<sup>3</sup> Silver M. The Unbearable Lightness of Being Retired // Canadian Journal on Aging. – 2019. – No. 38(1). – P. 21-34. DOI: 10.1017/S0714980818000466.

<sup>4</sup> Schulte P.A., Grosch J., Scholl J.C., Tamers S.L. Framework for Considering Productive Aging // Journal of Occupational and Environmental Medicine. – 2018. – No. 5. – P. 60-65. DOI: 10.1097/JOM.0000000000001295; Bass S.A., Caro F.G., Chen Y.P. Achieving a productive aging society. – Westport, CT: Auburn House, 1993. – 312 p.

<sup>5</sup> Morrow-Howell N., Wang Y. Productive engagement of older adults: Elements of a cross-cultural research agenda // Ageing International. – 2013. – No. 38(2). – P. 159-170. DOI: 10.1007/s12126-012-9165-0.

<sup>6</sup> Bülow M.H., Söderqvist T. Successful ageing: A historical overview and critical analysis of a successful concept // Journal of Aging Studies. – 2014. – No. 31. – P. 139-149; Martinson M., Halpern J. Ethical implications of the promotion of elder volunteerism: A critical perspective // Journal of Aging Studies. – 2011. – No. 25(4). – P. 427-435. DOI: 10.1016/j.jaging.2011.04.003; Dillaway H.E., Byrnes M. Reconsidering successful aging: A call for renewed and expanded academic critiques and conceptualizations // Journal of Applied Gerontology. – 2009. – No. 28(6). – P. 702-722. DOI: 10.1177/0733464809333882.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) в 1990 г. предложила понятие «*здоровое старение*». В литературе представлено много вариантов его определения, но среди них существует и консенсус, так как они концептуально основаны на предложенном ВОЗ термине «здоровье». Согласно нему, здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов<sup>1</sup>. ВОЗ<sup>2</sup> определяет здоровое старение как процесс развития и поддержания функциональной способности, обеспечивающей благополучие в пожилом возрасте. Однако в научной литературе существуют альтернативные подходы к определению здорового старения и, соответственно, к его измерению. Так, обзор, проведенный австралийскими учеными в 2004 г.<sup>3</sup>, показал значительные различия между исследованиями в доле исследуемой популяции, классифицированной как «здоровое старение», которая варьировалась от 3% до 80%. Тем не менее, целью этой концепции является оптимизация траектории изменения индивидуальной жизнеспособности (то есть совокупности всех физических и психических способностей человека).

Таким образом, на международном, национальном, региональном, местном и индивидуальном уровнях предпринимаются попытки выработать различные концепции в области старения населения. Эти концепции часто используются взаимозаменяемо, а единого мнения о том, что они означают, до сих пор не сложилось. Они имеют много сходств и различий, распространяются в различных вариантах в программах национальной политики. По мнению А. Уокер<sup>4</sup>, доминирующей из них является концепция активного старения.

---

<sup>1</sup> Constitution // World Health Organization. Режим доступа: <https://www.who.int/about/governance/constitution>.

<sup>2</sup> Всемирный доклад о старении и здоровье. – Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2015. – 316 с. Режим доступа: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789244565049\\_rus.pdf?sequence=10](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789244565049_rus.pdf?sequence=10).

<sup>3</sup> Peel N., Bartlett H., McClure R. Healthy ageing: how is it defined and measured? // Australasian Journal on Ageing. – 2004. – No. 23(3). – P. 115–9. DOI: 10.1111/j.1741-6612.2004.00035.x 43.

<sup>4</sup> Walker A. Population Ageing from a Global and Theoretical Perspective: European Lessons on Active Ageing // Age-Friendly Cities and Communities in International Comparison. International Perspectives on Aging / Moulaert T., Garon S. (eds). – Springer, Cham, 2016. – P. 47–64. DOI: 10.1007/978-3-319-24031-2\_4.

### 1.3. Концепция активного долголетия как инструмент согласования интересов в условиях старения населения\*

Как отмечают К. Будини и Д. Мортельманс<sup>1</sup>, в 1990-х гг. в условиях меняющегося демографического ландшафта произошла смена взглядов на проблемы старения населения, что привело к смещению акцента с социальной защиты пожилого населения на его активное вовлечение в жизнь общества, более полного использования их потенциала. В 2002 г. Вторая Всемирная ассамблея по проблемам старения приняла Мадридский международный план действий, который направлен на улучшение условий жизни пожилых людей, укрепление их здоровья, обеспечение доходов и их активное участие в жизни общества.

Подчеркивая важную связь между активностью пожилого населения и его здоровьем, ВОЗ предложила *концепцию активного долголетия* (Active Ageing). Дословный перевод термина Active ageing / aging – «активное старение», в странах СНГ практически не используется, поскольку с точки зрения семантики имеет негативную коннотацию (ускоренное, быстрое старение)<sup>2</sup>. Характеризуя понятие «долголетие» как социально-экономическую категорию, в методологическом смысле важно выделить особенности, отличающие его от понятия «старение». Методологическое содержание каждого из понятий представлено в таблице 1.2, где четко виден антитетический характер понятий «старение» и «долголетие» по трем направлениям: время процесса, взаимодействие с организмом и последствия. С учетом отмеченных особенностей в исследовании используется именно понятие «активное долголетие» (а не дословный перевод – «активное старение»).

---

\* В параграфе использованы материалы статей: Васильева Е.В. Концепция активного долголетия в системе обеспечения экономической безопасности // Экономика, предпринимательство и право. – 2021. – Т. 11. № 9. – С. 2101-2120. DOI: 10.18334/erpp.11.9.113431; Лаврикова Ю.Г., Васильева Е.В. Концепция активного долголетия как инструмент обеспечения экономической безопасности территории в условиях старения населения // Экономика и управление. – 2022. – Т. 28. № 1. – С. 25-32. DOI: 10.35854/1998-1627-2022-1-25-32.

<sup>1</sup> Boudiny K., Mortelmans D. A critical perspective: Towards a broader understanding of «active ageing» // Electronic Journal of Applied Psychology. – 2011. – No. 7. – P. 8-14.

<sup>2</sup> Голубева Е.Ю. Современные направления научного-практических исследований в области политики активного и здорового долголетия: опыт и перспективы // Успехи геронтологии. – 2015. – Т. 28. – № 4. – С. 634-638; Sidorenko A., Zaidi A. Active ageing in CIS countries: semantics, challenges, and responses // Current Gerontology and Geriatrics Research. – 2013. – Vol. 2013. – Article ID 261819. DOI: 10.1155/2013/261819.

Таблица 1.2. Методологическое содержание понятий «старение» и «долголетие»

Критерий сравнения	Методологическое содержание понятия «старение»	Методологическое содержание понятия «долголетие»
Фактор	<b>Старение</b> – это <i>закономерно</i> возникающие в процессе развития возрастные изменения	<b>Долголетие</b> носит <i>детерминированный характер</i> и обусловлено факторами здоровья населения: образ жизни, генетика, состояние здравоохранения и окружающей среды
Влияние	<b>Старение</b> приводит к постепенно нарастающему <i>снижению способностей организма противостоять</i> воздействию окружающей среды	В основе <b>долголетия</b> лежит значительная <i>выраженность приспособительных механизмов</i>
Последствия	<b>Старение</b> является <i>разрушительным процессом</i> организма, приводящим к увеличению вероятности его смерти	<b>Долголетие</b> связано с прогрессом цивилизации и <i>проявляется в длительной жизни населения</i> , превышающей среднюю ее продолжительность

Составлено по: Эченике В.Х. Долголетие // Большая российская энциклопедия. Электронная версия (2017). Режим доступа: <https://bigenc.ru/economics/text/1963849>; Хохлов А. Н. Старение // Большая российская энциклопедия. Электронная версия (2017). Режим доступа: <https://bigenc.ru/biology/text/4163213>; Luo L., Qin ZH. Autophagy, Aging, and Longevity // Autophagy: Biology and Diseases. Advances in Experimental Medicine and Biology / Qin ZH. (eds). Vol. 1206. – Springer, Singapore, 2019. – P. 509-525. DOI: 10.1007/978-981-15-0602-4\_24; Демографический энциклопедический словарь / гл. ред. Д. И. Валентей. – М.: Сов. энцикл., 1985. – 608 с.; Прохоров Б.Б. Экология человека. Терминологический словарь. – Ростов н/Д: Феникс, 2005. – 476 с.

Концепция активного долголетия развила ранее выдвинутые теории в области старения населения. А. Уокер<sup>1</sup> проследил историю концепции активного долголетия, начиная с ее появления в качестве антитезы теории разъединения – концепции успешного старения, через ее возрождение под видом «продуктивного старения» до современного использования.

<sup>1</sup> Walker A. Active ageing in employment: its meaning and potential // Asia-Pacific Review. – 2006. – Vol. 13. No. 1. – P. 78-93.

Постепенное расширение фокуса внимания концепций (рисунок 1.2) получило развитие в содержании понятия «активное долголетие».

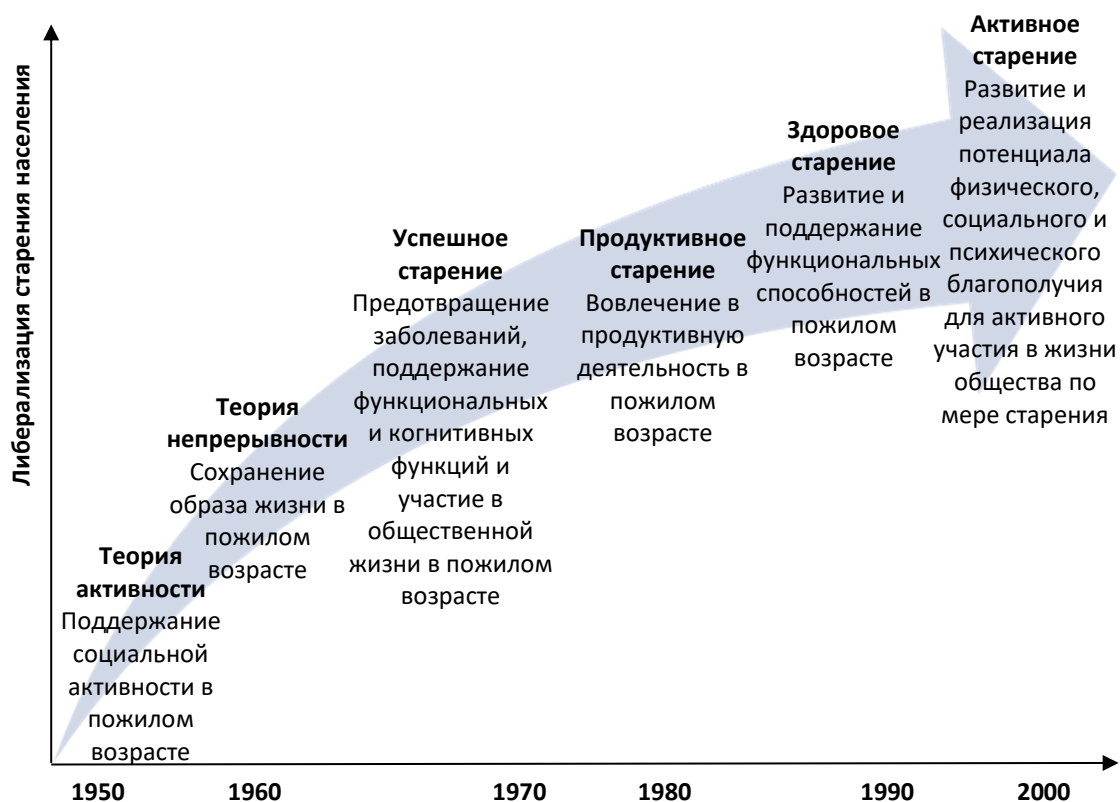


Рисунок 1.2. Расширение фокуса внимания основных концепций в сфере старения населения

В основу концепции активного долголетия заложены идеи неоклассического либерализма, заключающиеся в представлении об индивидуальной ответственности за свое благополучие, в том числе в пожилом возрасте, и минимальном вмешательстве государства в экономику. Дж. Макгиган<sup>1</sup> описал тип «неолиберального» человека, сочетающего в себе идеализированный субъект классической и неоклассической экономики, как предпринимателя, самостоятельного потребителя и налогоплательщика. Такие серьезные изменения в

<sup>1</sup> McGuigan J. The Neoliberal Self // Culture Unbound Journal of Current Cultural Research. – 2014. – No. 6(1). – P. 223-240. DOI: 10.3384/cu.2000.1525.146223.

контракте между пожилыми людьми и государством<sup>1</sup> подразумевают следующие условия:

- переход от подхода, основанного на удовлетворении потребностей людей старшего поколения, к подходу, основанному на признании их прав (независимость, участие, уход, реализация внутреннего потенциала и достоинство)<sup>2</sup>;
- смену отношения к пожилым людям: восприятие их не как пассивных получателей социального обеспечения, а как активных участников в жизни общества<sup>3</sup>.

Концепция активного долголетия получила широкое распространение в научных исследованиях и практике<sup>4</sup>. Однако до сих пор не сложилось ясности в интерпретации активного долголетия, в основе чего, как отмечает К. Будини<sup>5</sup>, лежит две проблемы. Во-первых, отсутствует согласие в отношении того, что представляет собой активное долголетие, поскольку авторы расходятся друг с другом в своих попытках определить это понятие (приложение А). Во-вторых, активное долголетие часто используется взаимозаменяемо со слегка расходящимися понятиями (здоровое старение и продуктивное старение)<sup>6</sup>, которые, в свою очередь, по-разному характеризуются различными авторами.

Представленные в научной литературе и стратегических документах определения активного долголетия сформулированы в рамках двух основных подходов: комплексного и экономического. Комплексный (или всеобъемлющий) подход более широко трактует активное долголетие, подчеркивая важность связи между активностью и здоровьем. Он направлен на обоснование более инклюзивной политики по трем основным направлениям:

---

<sup>1</sup> Gilleard C., Higgs P. *Cultures of Ageing: Self, Citizen and the Body*. 1st ed. – Harlow, UK: Prentice Hall, 2000. – 219 p.

<sup>2</sup> Голубева Е.Ю. Современные направления научно-практических исследований в области политики активного и здорового долголетия: опыт и перспективы // *Успехи геронтологии*. – 2015. – Т. 28. – № 4. – С. 634-638.

<sup>3</sup> Walker A., Maltby T. Active ageing: a strategic policy solution to demographic ageing in the European Union // *International Journal of Social Welfare*. – 2012. – Vol. 21(s1). – P. 117-130. DOI: 10.1111/j.1468-2397.2012.00871.x.

<sup>4</sup> Walker A. Active ageing in employment: its meaning and potential // *Asia-Pacific Review*. – 2006. – Vol. 13. No. 1. – P. 78-93.

<sup>5</sup> Boudiny K. 'Active ageing': From empty rhetoric to effective policy tool // *Ageing and Society*. – 2013. – No. 33(6). – P. 1077-1098. DOI: 10.1017/S0144686X1200030X.

<sup>6</sup> Ranzijn R. Active ageing – another way to oppress marginalized and disadvantaged elders? Aboriginal elders as a case study // *Journal of Health Psychology*. – 2010. – No. 15(5). – P. 716-723.

1. **Здоровье** – сохранение физического и психического здоровья и доступ ко всему спектру медицинских и социальных услуг, которые учитывают потребности и права женщин и мужчин по мере их старения.
2. **Участие** – всестороннее участие в социально-экономической, культурной и духовной деятельности в соответствии с основными правами человека, возможностями, потребностями и предпочтениями, чтобы продолжать вносить продуктивный вклад в общество как в оплачиваемой, так и в неоплачиваемой деятельности по мере их старения.
3. **Безопасность** – удовлетворение социальных, финансовых и физических потребностей и прав людей по мере их старения, пожилым людям обеспечиваются защита, достоинство и забота в том случае, если они больше не в состоянии поддерживать и защищать себя<sup>1</sup>.

В рамках этого подхода активное долголетие представлено как превентивная концепция, направленная на вовлечение *всех возрастных групп в процесс старения на протяжении всей жизни*. Согласно такой интерпретации, как отмечают А. Уокер и А. Заиди<sup>2</sup>, поддержание здоровья, формирование заинтересованности в участии и развитие системы социального обеспечения должны быть на протяжении всей жизни. Это означает переход от «традиционной» модели жизненного цикла, состоящей из трех фаз «учеба – работа – выход на пенсию», к *парадигме возрастной интеграции*, при которой эти фазы должны сосуществовать в течение всей жизни (рисунок 1.3). Новая парадигма находит свое отражение в стратегических документах. К примеру, в Национальном плане по позитивному старению<sup>3</sup> Чехии старение населения рассматривается как процесс, продолжающийся всю жизнь, и меры не разделяются по возрастным группам. В этом документе уточнены термины: пожилой человек – лицо, достигшее возраста, необходимого для выхода на пенсию по старости, независимо от того, получает он пенсию или нет;

<sup>1</sup> Active ageing: a policy framework. – Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2002. – 60 p. Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215>.

<sup>2</sup> Walker A., Zaidi A. New Evidence on Active Ageing in Europe // Intereconomics. – 2016. – No. 51(3). – P. 139-144. DOI: 10.1007/s10272-016-0592-0.

<sup>3</sup> National Action Plan for Positive Ageing for the Period 2013–2017. Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic // Всемирная организация здравоохранения. Режим доступа: [https://extranet.who.int/countryplanningcycles/sites/default/files/planning\\_cycle\\_repository/czech\\_public/national\\_action\\_plan\\_for\\_positive\\_ageing\\_2013-2017.pdf](https://extranet.who.int/countryplanningcycles/sites/default/files/planning_cycle_repository/czech_public/national_action_plan_for_positive_ageing_2013-2017.pdf).



пожилой работник – лицо старше 50 лет, которое не достигло возраста, необходимого для выхода на пенсию по старости. Таким образом, в законодательстве определена только нижняя граница пожилого возраста, верхняя граница не устанавливается.

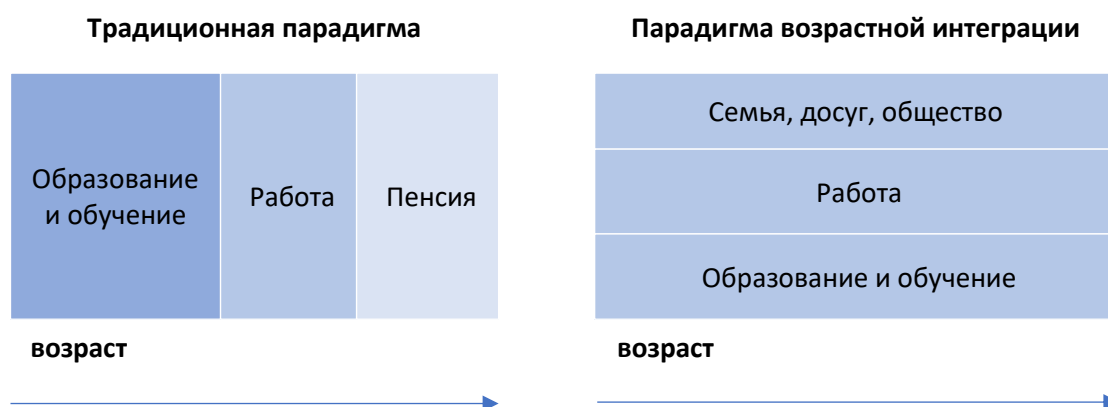


Рисунок 1.3. Парадигмы старения

*Источник:* Walker A., Maltby T. Active ageing: a strategic policy solution to demographic ageing in the European Union // International Journal of Social Welfare. – 2012. – Vol. 21(§1). – P. 117-130. DOI: 10.1111/j.1468-2397.2012.00871.x; Reday-Mulvey G. Working beyond 60: key policies and practices in Europe. – New York: Palgrave Macmillan, 2005. – 220 p.

Предложенная же возрастная периодизация в Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в РФ до 2025 г.<sup>1</sup> разработана в рамках традиционной парадигмы, хоть результатом ее реализации является создание условий для активного долголетия:

- достаточно активные в экономическом и социальном плане люди, продолжающие осуществлять трудовую деятельность – 60-64 лет;
- люди, как правило, менее активные, многим из которых требуется медицинская помощь и социальные услуги – 65-80 лет;
- люди, как правило, имеющие множественные проблемы со здоровьем и зачастую нуждающиеся в уходе и помощи – старше 80 лет.

<sup>1</sup> Об утверждении Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года. Распоряжение Правительства РФ от 05.02.2016 №164-р. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/420334631> (дата обращения: 01.04.2022).



Концепция активного долголетия направлена на все фазы жизненного цикла, т.е. меры, разрабатываемые в рамках парадигмы возрастной интеграции, должны быть направлены на население всех возрастных групп, а не ограничены только частью пожилого населения. В то же время сохраняется необходимость в определении нижней границы старости, поскольку при ее пересечении происходит изменение статуса человека – возможность выхода с рынка труда и получение пенсионных выплат. Как правило, за такую возрастную границу старости принимают 60 или 65 лет, примерно равную возрасту выхода на пенсию в большинстве развитых стран. В приложении Б представлены различные возрастные периодизации. ВОЗ допускает, что возрастная периодизация может варьироваться между странами, отражая их демографическое и экономическое развитие. Например, ВОЗ<sup>1</sup> в своих исследованиях старения населения в странах Африки использует возраст 50 лет и старше в качестве определения пожилого человека. Необходимо отметить, что и в российском законодательстве отсутствует единый термин для обозначения пожилого населения (приложение В). К примеру, в Паспорте ФЦП «Старшее поколение»<sup>2</sup> используется более 10 терминов.

Как отмечает Дж. Редей-Малви<sup>3</sup>, в отличие от традиционной парадигмы, основанной на положениях систем социального обеспечения Бевериджа и Бисмарка (приложение Г), которые доминировали в европейской и национальной социальной политике на протяжении более столетия, новый политический интерес обусловлен главным образом экономическими причинами. В политической повестке доминирует именно экономический подход к интерпретации активного долголетия<sup>4</sup>, суть которого заключается в тезисе «жить дольше, работать дольше»<sup>5</sup>. Более узкое толкование базируется на опасениях по поводу потенциальных

---

<sup>1</sup> Proposed working definition of an older person in Africa for the MDS Project // WHO. Режим доступа: <https://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>.

<sup>2</sup> Паспорт федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения» (утв. Минтрудом России) (ФЦП «Старшее поколение»). Режим доступа: <https://mintrud.gov.ru/uploads/magic/ru-RU/Ministry-0-1173-src-1631197511.7038.pdf?ysclid=13eell836h> (дата обращения: 01.04.2022).

<sup>3</sup> Reday-Mulvey, G. Working beyond 60: key policies and practices in Europe / G. Reday-Mulvey. – New York: Palgrave Macmillan, 2005. – 220 с.

<sup>4</sup> Walker A., Maltby T. Active ageing: a strategic policy solution to demographic ageing in the European Union // International Journal of Social Welfare. – 2012. – Vol. 21(s1). – P. 117-130. DOI: 10.1111/j.1468-2397.2012.00871.x.

<sup>5</sup> Live longer, Work longer // OECD. Режим доступа: <https://www.oecd.org/employment/livelongerworklonger.htm>.

последствий старения населения для экономической безопасности территории. Идея этого подхода заключается в частичном снятии усиливающейся экономической нагрузки с государства такими неолиберальными мерами, как продление трудовой жизни – и, следовательно, здоровья – в пожилом возрасте.

Эти два подхода к интерпретации активного долголетия являются совместимыми и не противоречат друг другу. Они имеют сходные компоненты, но делают на них разные акценты, тем самым охватывая разные группы населения. Комплексной подход направлен на реализацию потенциала людей в различных сферах жизни общества (социальной, экономической, культурной, духовной и гражданской) по мере их старения (вне зависимости от их физического, социального и психического благополучия).

В экономическом подходе акцент сделан на трудовой активности пожилых людей, способных оставаться ответственными за свою собственную жизнь и вносить свой вклад в экономику и общество. Такой акцент в политических программах, способствующих развитию активного долголетия с точки зрения расширения участия пожилых людей в жизни общества, с одной стороны, снижает растущие государственные расходы, с другой стороны, обеспечивает адекватное качество жизни пожилых людей, признавая и используя их навыки и опыт. Это обосновано тем, что трудовая активность выделяется среди прочих компонентов активного долголетия, поскольку обеспечивает пожилому человеку самостоятельный доход<sup>1</sup> как ключевой элемент его здоровой, безопасной и независимой жизни. Согласно исследовательской программе Женевской ассоциации<sup>2</sup>, продление трудовой жизни приносит пожилым людям дополнительный доход («четвертый столб») наряду с государственными, профессиональными пенсиями и личными сбережениями (активами). Кроме того, в Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения<sup>3</sup> стимулирование их занятости рассмотрено с позиции защиты интересов экономики страны.

---

<sup>1</sup> Колосницына М.Г., Хоркина Н.А. Государственная политика активного долголетия: о чем свидетельствует мировой опыт // Демографическое обозрение. – 2016. – Т. 3. – № 4. – С. 27-46.

<sup>2</sup> The Research Programme on the Four Pillars // Geneva Association. Режим доступа: <https://www.genevaassociation.org/research-topics/global-ageing/four-pillars-project-25-years>.

<sup>3</sup> Об утверждении Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года. Распоряжение Правительства РФ от 05.02.2016 №164-р. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/420334631> (дата обращения: 01.04.2022).

В качестве инструмента согласования интересов в условиях старения населения предлагается рассмотреть концепцию активного долголетия. В теории, с одной стороны, такой инструмент может составить основу для обеспечения защиты государственных интересов в экономической сфере от демографической угрозы за счет снижения экономической нагрузки и привлечения дополнительных трудовых ресурсов на рынок труда. С другой стороны, реализация трудового потенциала пожилых людей повысит их качество жизни за счет самореализации, сохранения социальных связей, улучшения самочувствия и повышения доходов, что позволит защитить их интересы. Однако на практике на пути концепции активного долголетия возникают барьеры не только в виде противоречий интересов, но и в виде демографических и социально-экономических условий.

---

## ГЛАВА 2. ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ И СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ КОНЦЕПЦИИ АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ

---

### 2.1. Демографические особенности реализации концепции активного долголетия в России

Как правило, процесс старения населения оценивают с помощью коэффициента старения – доли пожилого населения в общей численности населения. По данным Росстата, за 2002–2021 гг. доля населения старше трудоспособного возраста<sup>1</sup> возросла с 20,5 до 25,2% от общей численности населения (таблица 2.1). В абсолютных значениях численность населения старше трудоспособного возраста увеличилась на 7,1 млн чел. и в 2021 г. составила 36,9 млн чел.

В то же время процесс старения населения по регионам России происходит неравномерно. Так, наиболее молодое население проживает в Чеченской Республике, Республике Тыва, Ямало-Ненецком автономном округе, Республике Ингушетия, Республике Дагестан и Чукотском автономном округе. В этих субъектах РФ доля населения старше трудоспособного возраста была не более 15%. В Рязанской, Тульской и Тамбовской областях – одна треть населения в этом возрасте.

Для определения уровня старения населения используются традиционные показатели, основанные на соотношении возрастных контингентов. Среди них наиболее употребительным является коэффициент демографической нагрузки, рассчитываемый как отношение числа лиц старше трудоспособного возраста к численности трудоспособного населения. За 2002–2021 гг. в среднем по России это отношение увеличилось с 33,5 до 45,1 чел. старше трудоспособного возраста

---

<sup>1</sup> До 1 января 2019 г. включительно – мужчины в возрасте 60 и более лет, женщины в возрасте 55 и более лет; с 1 января 2020 г. – мужчины в возрасте 61 и более лет, женщины в возрасте 56 и более лет.

на 100 чел. трудоспособного возраста. Другими словами, если в 2002 г. на одного пожилого человека приходились 3 чел. в трудоспособном возрасте, то в 2021 г. это соотношение уже составляет 1 : 2,2.

Таблица 2.1. Показатели старения населения России в 2002, 2010, 2020, 2021 гг., на 1 января

	2002	2010	2020	2021
Численность населения старше трудоспособного возраста, млн чел.	29,8	31,7	36,6	36,9
Доля населения старше трудоспособного возраста, % от общей численности населения	20,5	22,2	25,0	25,2
Отношение численности населения старше трудоспособного возраста к численности населения трудоспособного возраста, чел. на 100 чел.	33,5	36,0	44,3	45,1

*Примечание:* До 1 января 2019 г. включительно – мужчины в возрасте 60 и более лет, женщины в возрасте 55 и более лет; с 1 января 2020 г. – мужчины в возрасте 61 и более лет, женщины в возрасте 56 и более лет.

*Источник:* Росстат.

По этому показателю в России сложилась значительная региональная дифференциация. Наиболее низкая демографическая нагрузка в 2021 г. наблюдалась в Чеченской Республике (18,7 чел. старше трудоспособного возраста на 100 чел. трудоспособного возраста), Ямало-Ненецком автономном округе (19,9) и Республике Тыва (20,5). Максимальная демографическая нагрузка – в Кировской (55,9), Курганской (56,6) и Тамбовской (56,7) областях.

При высоких темпах роста доли пожилого населения, в России сложилась невысокая продолжительность жизни населения, особенно мужчин. По данным Росстата, за 2005–2020 гг. ожидаемая продолжительность жизни при рождении увеличилась на 6,17 лет и составляла 71,5 лет (таблица 2.2). Причем в России наблюдается значительная дифференциация по этому показателю: от 65,82 лет (в Чукотском автономном округе) до 81,48 лет (в Республике Ингушетия).

Таблица 2.2. Показатели продолжительности жизни населения России в 2005, 2010, 2019, 2020 гг., лет

		2005	2010	2019	2020
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	всего	65,37	68,94	73,34	71,54
	мужчины	58,92	63,09	68,24	66,49
	женщины	72,47	74,88	78,17	76,43
Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни	мужчины, достигших 60 лет	13,26	14,58	16,86	15,20
	женщины, достигших 55 лет	22,85	24,23	26,56	24,99

Источник: Росстат.

По этому показателю также сохраняется региональная дифференциация. Минимальные значения ожидаемой продолжительности жизни населения при рождении в 2020 г. были в Чукотском автономном округе (65,82 лет) и Республике Тыва (66,25). Наиболее высокие значения – в Республике Ингушетия (81,48), Республике Дагестан (76,43), г. Москве (76,20) и Карачаево-Черкесской Республике (74,82).

В связи с ухудшением эпидемиологической ситуации и значительным ростом смертности в старших возрастных группах (рисунок 2.1) в 2020 г. произошло заметное снижение ожидаемой продолжительности жизни, что ставит под вопрос реалистичность достижения одной из национальной цели<sup>1</sup> – ее повышение до 78 лет. Так, по данным Росстата, в 2020 г. рост смертности у женщин начинается с возрастной группы 30-34 лет, а у мужчин – с возрастной группы 25-29 лет (в младших возрастных группах положительная тенденция смертности сохранилась).

Кроме того, сложился существенный гендерный разрыв в продолжительности жизни населения России. В 2020 г. в 56 из 85 субъектов РФ этот разрыв составлял более 10 лет, в Ненецком автономном округе

<sup>1</sup> О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года. Указ Президента РФ от 21.07.2020 № 474. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/565341150> (дата обращения: 01.04.2022).

превышает 14 лет. Причем минимальные значения ожидаемой продолжительности жизни мужчин при рождении среди субъектов РФ находятся практически на уровне возраста выхода на пенсию (таблица 2.3).

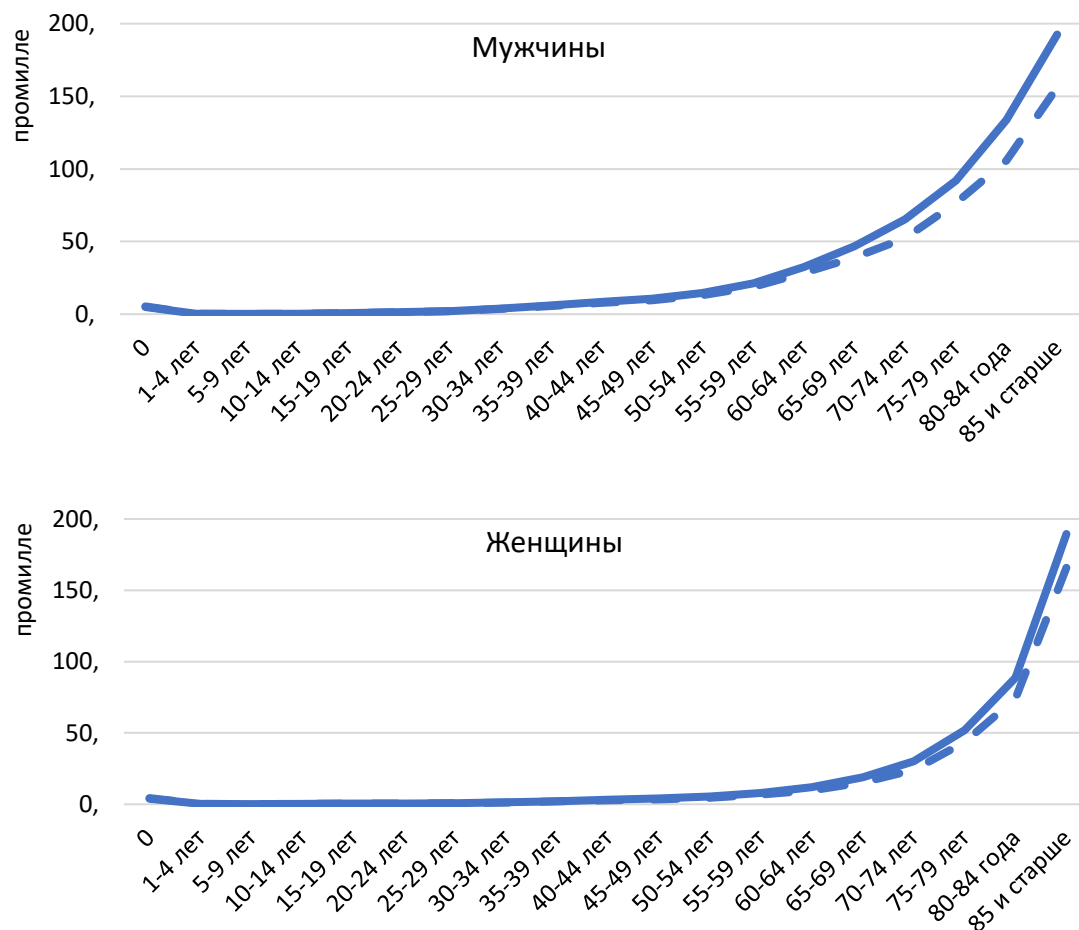


Рисунок 2.1. Возрастные коэффициенты смертности в 2019 г. (пунктирная линия) и 2020 г. (сплошная линия)

Источник: Росстат.

Максимальные же значения продолжительности женщин соответствуют уровню развитых стран. Согласно данным Росстата, ожидаемая продолжительность предстоящей жизни мужчин, достигших 60 лет, в России в 2020 г. составляла 15,2 года, женщин, достигших 55 лет – 24,99 года. Причем по этому показателю гендерная разница постепенно увеличивается. Так, за 2005–2020 гг. рост ожидаемой продолжительности предстоящей жизни составил для мужчин, достигших 60 лет, 1,94 год и для женщин, достигших 55 лет – 2,14 года.

Таблица 2.3. Значения ожидаемой продолжительности жизни населения при рождении в субъектах РФ, лет, 2020 г.

Пол	Минимальные значения	Максимальные значения
Мужчины	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Республика Тыва (61,95)</li> <li>2. Амурская область (62,27)</li> <li>3. Еврейская автономная область (62,41)</li> <li>4. Чукотский автономный округ (62,55)</li> <li>5. Иркутская область (62,63)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Кабардино-Балкарская Республика (70,16)</li> <li>2. Карачаево-Черкесская Республика (70,51)</li> <li>3. г. Москва (72,39)</li> <li>4. Республика Дагестан (73,33)</li> <li>5. Республика Ингушетия (77,43)</li> </ol>
Женщины	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Чукотский автономный округ (68,81)</li> <li>2. Республика Тыва (70,38)</li> <li>3. Еврейская автономная область (72,59)</li> <li>4. Амурская область (72,79)</li> <li>5. Кемеровская область (73,77)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Карачаево-Черкесская Республика (78,83)</li> <li>2. Республика Северная Осетия-Алания (78,96)</li> <li>3. Республика Дагестан (79,39)</li> <li>4. г. Москва (79,77)</li> <li>5. Республика Ингушетия (84,61)</li> </ol>

Источник: Росстат.

Сочетание в России роста доли пожилого населения и медленного увеличения продолжительности жизни ведет незначительному сдвигу старости к более поздним возрастам. Движущей силой старения населения продолжает оставаться снижение уровня рождаемости населения. Пик рождаемости в России наблюдался в 2012–2015 гг., когда коэффициент рождаемости составлял 13,3‰, к 2020 г. он снизился до 9,8‰. Причем спад рождаемости происходит и в субъектах РФ, в которых проживает население с традиционно высокими репродуктивными установками. В таблице 2.4. представлена группировка субъектов РФ по суммарному коэффициенту рождаемости. В 2020 г. в среднем по России суммарный коэффициент рождаемости составлял 1,505 родившихся детей в расчете на одну женщину. Только в трех субъектах РФ суммарный коэффициент превышает значение простого воспроизводства населения: в Республике Тыва (2,97 ребенка на одну женщину), Чеченской Республике (2,57) и Ненецком автономном округе (2,26). Минимальное значение коэффициента рождаемости зафиксировано в Ленинградской области, где в расчете на одну женщину приходится 1,06 родившийся ребенок.



Таблица 2.4. Группировка субъектов РФ по суммарному коэффициенту рождаемости, 2020 г.

Значение	Субъекты РФ
более 2,1	Республика Тыва, Чеченская Республика, Ненецкий автономный округ
1,9 – 2,1	Республика Алтай, Сахалинская область, Республика Бурятия, Ямало-Ненецкий автономный округ
1,5 – 1,9	Республика Дагестан, Республика Саха, Республика Ингушетия, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, Тюменская область, Чукотский автономный округ, Забайкальский край, Астраханская область, Республика Северная Осетия - Алания, Еврейская автономная область, Иркутская область, Камчатский край, Кабардино-Балкарская Республика, Курганская область, Краснодарский край, Республика Крым, Свердловская область, Хабаровский край, Республика Коми, Республика Хакасия, Республика Марий Эл, Оренбургская область, Новосибирская область, Республика Татарстан, Амурская область, Московская область, Вологодская область, Республика Калмыкия, Карачаево-Черкесская Республика, Пермский край, Республика Башкортостан, Удмуртская Республика, Приморский край, Магаданская область, Красноярский край
менее 1,5	Калужская область, Челябинская область, г. Москва, Чувашская Республика, Костромская область, Мурманская область, Республика Адыгея, Омская область, Кировская область, Псковская область, Ставропольский край, Алтайский край, Республика Карелия, Калининградская область, Архангельская область, Ульяновская область, Липецкая область, Новгородская область, Самарская область, г. Санкт-Петербург, Кемеровская область, Тверская область, Ярославская область, Курская область, Ростовская область, Нижегородская область, Брянская область, Рязанская область, г. Севастополь, Тамбовская область, Владимирская область, Воронежская область, Орловская область, Томская область, Тульская область, Волгоградская область, Белгородская область, Ивановская область, Пензенская область, Саратовская область, Смоленская область, Республика Мордовия, Ленинградская область

Составлено по: Демография. Суммарный коэффициент рождаемости // Федеральная служба государственной статистики. Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781>.

Примечание: субъекты РФ расположены в порядке убывания значения коэффициента.

Таким образом, в России наблюдается процесс старения населения, но он происходит «снизу», т. е. за счет снижения уровня рождаемости при сохранении высокой смертности в старших возрастных группах. Кроме того, особенность старения населения в России является сложившееся центрo-периферийное миграционное движение. Это движение

определяет, в каких субъектах РФ процесс старения населения усилится, а в каких замедлится. Так, согласно значению коэффициента миграционного прироста, к субъектам РФ, где за счет миграции населения процесс старения *усиливается*, относятся:

- Чукотский автономный округ (-15,7 человек на 1000 человек);
- Мурманская область (-6,9 человек на 1000 человек);
- Хабаровский край (-6,0 человек на 1000 человек);
- Еврейская автономная область (-5,9 человек на 1000 человек);
- Омская область (-5,7 человек на 1000 человек);
- Астраханская область (-5,3 человек на 1000 человек).

К субъектам РФ, где за счет миграции населения процесс старения *замедляется*, относятся:

- Краснодарский край (5,5 человек на 1000 человек);
- Республика Саха (Якутия) (6,1 человек на 1000 человек);
- Московская область (6,6 человек на 1000 человек);
- Калужская область (6,7 человек на 1000 человек);
- Калининградская область (10,1 человек на 1000 человек);
- Ленинградская область (16,8 человек на 1000 человек);
- Г. Севастополь (131,3 человек на 1000 человек).

Поскольку молодое население более мобильно, их миграционный приток может «омолодить» возрастную структуру населения территории въезда, а отток будет способствовать «постарению» территории выбытия.

Как показала региональная оценка<sup>1</sup> (приложение Д), процесс старения населения наблюдается практически на всей территории России, но крайне неравномерно, поскольку его уровень и причины в зависимости от региона различаются. Так, молодое население проживает в тех субъектах РФ, где процесс демографического перехода находится на начальных стадиях или воспроизводство населения определяется миграционным движением. В большинстве же субъектов РФ *процесс старения населения происходит «снизу»*, поскольку его причиной продолжает оставаться снижение рождаемости, а не смертности. В то же время во многих регионах

---

<sup>1</sup> Черешнев В.А., Чистова Е.В. Выявление региональных особенностей старения населения России // Экономический анализ: теория и практика. – 2017. – Т. 16, № 12. – С. 2206-2223. DOI: 10.24891/ea.16.12.2206; Васильева Е.В. Региональная оценка старения населения России // Региональная экономика: теория и практика. 2021. Т. 19, № 1. С. 139-168. DOI: 10.24891/re.19.1.139.

смертность среди женщин заметно смещается к более поздним возрастам, что способствует феминизации старения населения. В 2020 г. в результате пандемии резко увеличилась смертность населения, что отразилось на показателях продолжительности жизни населения.

Такие демографические особенности старения населения регионов России должны быть адекватно отражены в принимаемых управленческих решениях, направленных на реализацию государственных интересов и интересов пожилого населения. **Поэтому политические меры должны основываться на изменениях возрастной структуры населения, т. е. учитывать тип старения:**

- при **старении «снизу»** необходим акцент на эффективности функционирования системы здравоохранения, повышении условий жизни и труда населения, т. е. на том, что обеспечивает в первую очередь улучшение состояния здоровья населения;
- если же **старение происходит «сверху»**, то меры должны быть направлены на совершенствование работы системы трудоустройства, образования, создание новых рабочих мест, повышение пенсионного возраста, что позволит более полно реализовать потенциал пожилого населения.

## **2.2. Социально-экономические особенности реализации концепции активного долголетия в России**

Для России трудовая активность пожилого населения – явление не новое. В 2020 г. в среднем по стране каждый пятый человек в пенсионном возрасте<sup>1</sup> был занят в экономике (таблица 2.5). В отдельных регионах уровень занятости превышает 30% (Республика Саха, Республика Ингушетия, Сахалинская область, Камчатский край и Магаданская область) и даже 55% (Чукотский автономный округ). Причем с 2015 г. уровень занятости пожилого населения заметно сократился по всем субъектам РФ, что связано с принятием федерального закона<sup>2</sup> об отмене

---

<sup>1</sup> Мужчины в возрасте старше 61 года, женщины – старше 56 лет.

<sup>2</sup> О приостановлении действия отдельных положений законодательных актов Российской Федерации, внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и особенностях увеличения страховой пенсии, фиксированной выплаты к страховой пенсии и социальных пенсий. Федеральный закон от 29.12.2015 №385-ФЗ. С изм. на 22.11.2016. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/420326556> (дата обращения: 01.04.2022).

индексации работающим пенсионерам. Даже такая небольшая прибавка к пенсии стала значительным фактором, чтобы часть работающих пенсионеров ушла с формального рынка труда<sup>1</sup>.

Таблица 2.5. Занятость пожилого населения

Показатель	2000	2005	2010	2015	2019	2020
Уровень занятости, %	16,0	16,1	17,6	30,1	21,3	20,0
Уровень безработицы, %	6,0	4,8	4,1	3,0	2,4	2,7

*Примечание:* до 2010 г. включительно – население в возрасте 60 лет и старше; 2015 г. – мужчины в возрасте 60-72 лет; женщины в возрасте 55-72 лет; 2019 г. – мужчины в возрасте старше 60 лет, женщины – старше 55 лет; 2020 г. – мужчины в возрасте старше 61 года, женщины – старше 56 лет.

*Источник:* Росстат.

Уровень же безработицы среди лиц пенсионного возраста постепенно снижается, в 2020 г. в целом по России он составил 2,7% (таблица 2.5). По регионам этот уровень варьируется от 0,3% (в Оренбургской области) до 12,5% (в Чеченской Республике). Согласно данным выборочного обследования рабочей силы Росстата, среднее время поиска работы в России в 2020 г. составляло 7,1 месяца, при среднем значении по всем возрастным группам – 6,3 месяца. В то же время выявлены те субъекты РФ, где это время превышает 1 год: Республика Бурятия (12,1 месяца), Еврейская автономная область (12,1), Республика Тыва (12,6), Республика Алтай (12,9), Магаданская область (13,3), Брянская область (13,4), г. Севастополь (14,2), Тюменская область (15,0<sup>2</sup>).

Теоретически привлечение дополнительных работников на рынок труда должно способствовать росту доходов пенсионной системы за счет очевидной связи: увеличение численности работников – это увеличение численности плательщиков страховых взносов, а в случае с повышением пенсионного возраста – это еще и сокращение численности получателей пенсии, т. е. сокращение расходов пенсионной системы. На практике же

<sup>1</sup> Российский рынок труда: тенденции, институты, структурные изменения / под ред. В. Гимпельсона, Р. Капеллошникова и С. Рождина; доклад ЦсТИ и ЛИРТ НИУ ВШЭ для ЦСР. – М.: ЦСР-НИУ ВШЭ, 2017. – 148 с.

<sup>2</sup> Значение без учета автономных округов.

этот тезис может не подтвердиться, поскольку на российском рынке труда сформировался *«нестандартный» возрастной профиль заработной платы*<sup>1</sup>. В России заработная плата населения пенсионного и предпенсионного возрастов ниже, чем у населения молодых возрастных групп. В 2019 г. работники в возрасте 60-64 лет получали на 24,2% меньше, чем работники в возрасте 30-34 лет, притом, что еще в 2005 г. данный разрыв был не столь значителен – 11,3% (рисунок 2.2). Пик заработков приходится на возрастную группу 35-39 лет, такая ситуация является особенностью российского рынка труда, в развитых странах работники старшего возраста обычно получают больше, чем представители более молодых поколений<sup>2</sup>.

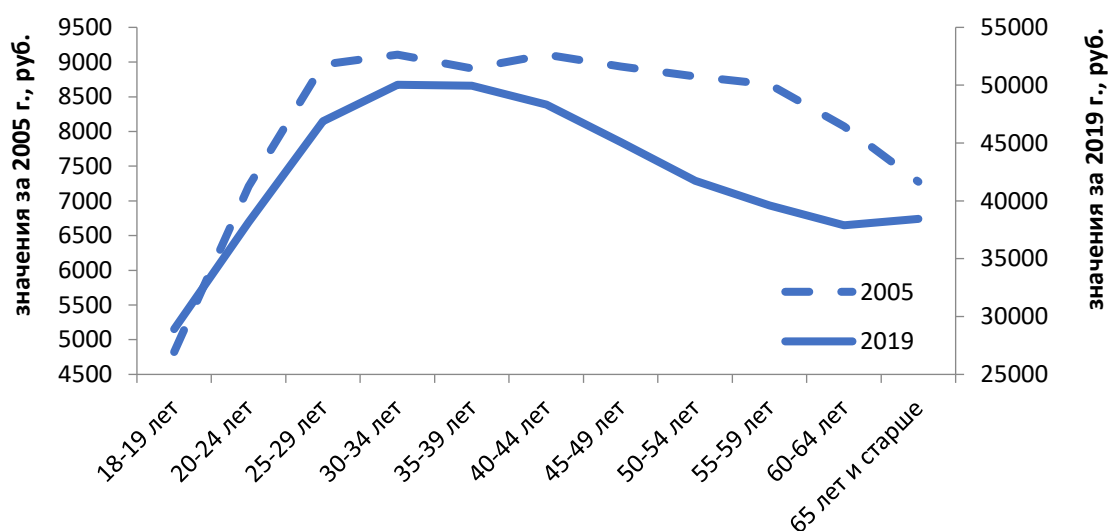


Рисунок 2.2. Средняя начисленная заработная плата работников организаций (без субъектов малого предпринимательства) по возрастным группам

Источник: Росстат.

Значительная доля населения пенсионного и предпенсионного возрастов занята в низкооплачиваемых отраслях экономики. На рисунке 2.3 представлено распределение занятых пожилых людей по видам экономической деятельности.

<sup>1</sup> Заработная плата в России: эволюция и дифференциация / отв. ред. В.Е. Гимпельсон, Р.И. Капелюшников, 2-е изд. – М.: Изд. дом ВШЭ, 2008. – 575 с.

<sup>2</sup> Ляшок В. Возможности роста занятости населения старшего возраста // Экономическое развитие России. – 2018. – Т. 25, № 10. – С. 68–70.

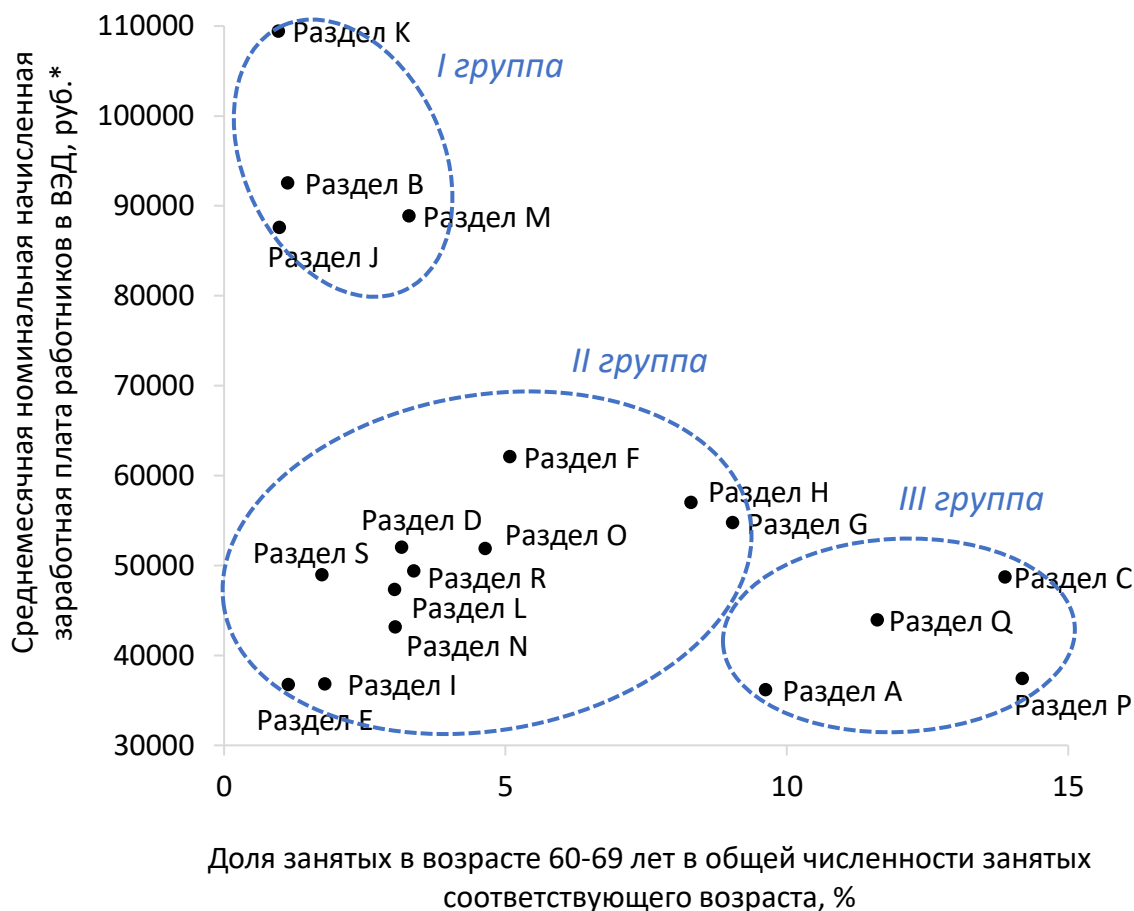


Рисунок 2.3. Распределение занятых в возрасте 60-69 лет по ВЭД, 2019 г.

Примечание: \* - без субъектов малого предпринимательства.

Разделы ВЭД обозначены в соответствии с Общероссийским классификатором видов экономической деятельности (Приказ Росстандарта от 31.01.2014 №14-ст «ОК 029-2014 (КДЕС Ред. 2). Общероссийский классификатор видов экономической деятельности» (ред. от 12.02.2020)).

Источник: Росстат.

По данным Росстата, в 2019 г. 49,3% занятых в возрасте 60-69 лет работали в следующих видах экономической деятельности:

- Раздел А. Сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство.
- Раздел С. Обрабатывающие производства.
- Раздел Р. Образование.
- Раздел Q. Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг (рисунок 2.3, III группа).

В этих отраслях средняя заработная плата в 2019 г. составляла от 36,2 тыс. руб. (в разделе А) до 48,7 тыс. руб. (в разделе С), при средней зарплате в целом по экономике – 47,9 тыс. руб.

Менее 7% населения в возрасте 60-69 лет (рисунок 2.3, I группа) работают в высокооплачиваемых видах экономической деятельности:

- Раздел В. Добыча полезных ископаемых.
- Раздел J. Деятельность в области информации и связи.
- Раздел К. Деятельность финансовая и страховая.
- Раздел М. Деятельность профессиональная, научная и техническая.

В этой группе видов экономической деятельности средняя заработная плата варьируется от 86,7 тыс. руб. (в разделе J) до 109,4 тыс. руб. (в разделе К). Концентрация пожилого населения в III группе (рисунок 2.3). Ю. Сонина и М. Колоснищина<sup>1</sup> объясняют более толерантным отношением в секторах экономики с преобладающей ролью государства к сохранению занятости лицами, достигшими пенсионного возраста:

- Раздел D. Обеспечение электрической энергией, газом и паром; кондиционирование воздуха.
- Раздел E. Водоснабжение; водоотведение, организация сбора и утилизации отходов, деятельность по ликвидации загрязнений.
- Раздел F. Строительство.
- Раздел G. Торговля оптовая и розничная; ремонт автотранспортных средств и мотоциклов.
- Раздел H. Транспортировка и хранение.
- Раздел I. Деятельность гостиниц и предприятий общественного питания.
- Раздел L. Деятельность по операциям с недвижимым имуществом.
- Раздел N. Деятельность административная и сопутствующие дополнительные услуги.
- Раздел O. Государственное управление и обеспечение военной безопасности; социальное обеспечение.
- Раздел R. Деятельность в области культуры, спорта, организации досуга и развлечений.
- Раздел S. Предоставление прочих видов услуг.

---

<sup>1</sup> Сонина Ю. В., Колоснищина М. Г. Пенсионеры на российском рынке труда: тенденции экономической активности людей пенсионного возраста // Демографическое обозрение. – 2015. – № 2. – С. 37-53.

В III группе видов экономической деятельности средняя заработная плата работников в 2019 г. составляла от 36,8 тыс. руб. (в разделах E и I) до 62,1 тыс. руб. (в разделе F).

Распределение занятых пожилого возраста по группам занятий представлено в таблице 2.6. По данным Росстат за октябрь 2019 г., в экономике занято 761,4 тыс. чел. в возрасте 65 лет и старше, что составляет 4,5% от общей численности занятых. Работники в возрасте 65 лет и старше получают на 14,1% меньше чем в среднем работники всех возрастных групп. Руководители и специалисты высшего уровня квалификации в возрасте 65 лет и старше зарабатывают практически на уровне средней оплаты труда по соответствующим группам занятий (96,4 и 99,6%). Четверть (24,8%) занятых в возрасте 65 лет и старше работают как неквалифицированные рабочие. В этой наименее оплачиваемой группе занятий труд пожилых работников оплачивается на 19,5% меньше, чем в среднем работники всех возрастных групп.

Таблица 2.6. Занятость пожилого населения по группам занятий, октябрь 2019 г.

Группа занятости	Доля занятых в возрасте 65 лет и старше		Средняя начисленная заработная плата работников, руб.	
	% в общей численности занятых по группе	% в общей численности занятых соответствующего возраста	всех возрастных групп	в возрасте 65 лет и старше
<b>Все работники</b>	<b>4,5</b>	<b>100</b>	<b>44729</b>	<b>38437</b>
Руководители	4,8	9,7	84410	81347
Специалисты высшего уровня квалификации	4,4	28,2	48848	48663
Специалисты среднего уровня квалификации	4,3	9,7	44862	36460
Служащие, занятые подготовкой и оформлением документации, учетом и обслуживанием	4,2	2,7	28821	23157



Продолжение таблицы 2.6

Группа занятости	Доля занятых в возрасте 65 лет и старше		Средняя начисленная заработная плата работников, руб.	
	% в общей численности занятых по группе	% в общей численности занятых соответствующего возраста	всех возрастных групп	в возрасте 65 лет и старше
Работники сферы обслуживания и торговли, охраны граждан и собственности	2,9	5,0	27878	23562
Квалифицированные работники сельского и лесного хозяйства, рыбоводства и рыболовства	1,7	0,4	29374	24530
Квалифицированные рабочие промышленности, строительства, транспорта и рабочие родственных занятий	3,7	10,9	42944	36862
Операторы производственных установок и машин, сборщики и водители	2,6	8,6	43887	31011
Неквалифицированные рабочие	9,5	24,8	23567	18970

Источник: Росстат (результаты выборочных обследований организаций).

Учитывая феминизацию процесса старения населения, важным фактором «нестандартного» возрастного профиля заработной платы является гендерный разрыв в оплате труда. По результатам выборочных обследований организаций Росстата, в октябре 2019 г. отношение заработной платы женщин составляло 72,1% от заработной платы мужчин (таблица 2.7). Наибольший разрыв отмечается в таких видах экономической деятельности, как деятельность в области информации и связи (68,2%) и деятельность профессиональная, научная и техническая (71,0%), транспортировка и хранение (74,1%), наименьший – в образовании (95,2%), деятельности в области здравоохранения и социальных услуг»

(88,3%) и строительстве (87,0%). Необходимо отметить, что гендерная дифференциация заработной платы постепенная сокращается. Так, в 2005 г. в среднем по обследованным видам экономической деятельности она составляла 60,7%.

Таблица 2.7. Гендерная дифференциация заработной платы по видам экономической деятельности, октябрь 2019 г.

Вид экономической деятельности	Средняя начисленная заработная плата, руб.		Отношение заработной платы женщин к заработной плате мужчин, %
	мужчины	женщины	
<b>Всего</b>	<b>52533</b>	<b>37872</b>	<b>72,1</b>
Сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство	37704	31120	82,5
Добыча полезных ископаемых	80663	61246	75,9
Обрабатывающие производства	52500	40669	77,5
Обеспечение электрической энергией, газом и паром; кондиционирование воздуха	47027	40559	86,2
Водоснабжение; водоотведение, организация сбора и утилизации отходов, деятельность по ликвидации загрязнений	37401	32269	86,3
Строительство	61263	53296	87,0
Торговля оптовая и розничная; ремонт автотранспортных средств и мотоциклов	52122	41160	79,0
Транспортировка и хранение	55943	41431	74,1
Деятельность гостиниц и предприятий общественного питания	44262	34666	78,3
Деятельность в области информации и связи	78980	53887	68,2
Деятельность по операциям с недвижимым имуществом	46395	39472	85,1

Продолжение таблицы 2.7

Вид экономической деятельности	Средняя начисленная заработная плата, руб.		Отношение заработной платы женщин к заработной плате мужчин, %
	мужчины	женщины	
Деятельность профессиональная, научная и техническая	77719	55187	71,0
Деятельность административная и сопутствующие дополнительные услуги	40385	32828	81,3
Образование	32949	31355	95,2
Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг	43954	38821	88,3
Деятельность в области культуры, спорта, организации досуга и развлечений	47265	35079	74,2

Источник: Росстат (результаты выборочных обследований организаций).

Гендерный разрыв в оплате труда в России соответствует мировым тенденциям<sup>1</sup>. По данным ООН<sup>2</sup>, женщины во всем мире зарабатывают 77 центов от каждого доллара, зарабатываемого мужчинами за труд равной ценности. Однако ситуация в европейских странах более благоприятная. Согласно данным ОЭСР<sup>3</sup>, средний разрыв в странах ОЭСР в 2020 г. составлял 11,62%, в странах Европейского союза (27 стран) 10,795% (расчет ведется по медианному заработку). Гендерный разрыв в оплате труда в Болгарии, Румынии и Бельгии не превышает 4%. Наиболее высокое значение показателя отмечается в Республике Корея (31,485%), Израиле (22,659%) и Японии (22,519%).

<sup>1</sup> Дайджест «Женщины в экономике», март 2021. Тема выпуска: «Разрыв в оплате труда между мужчинами и женщинами» // Министерство экономического развития Российской Федерации. Режим доступа: [https://www.economy.gov.ru/material/departments/d30/obzory\\_i\\_analitika/daydzhest\\_zhenshchiny\\_v\\_ekonomike\\_mart\\_2021.html](https://www.economy.gov.ru/material/departments/d30/obzory_i_analitika/daydzhest_zhenshchiny_v_ekonomike_mart_2021.html).

<sup>2</sup> Равная оплата за труд равной ценности // Организация объединенных наций. Режим доступа: <https://www.un.org/ru/observances/equal-pay-day>.

<sup>3</sup> Gender wage gap // OECD Data. Режим доступа: <https://data.oecd.org/earnwage/gender-wage-gap.htm>.

Таким образом, увеличение доли работающего пожилого населения с невысокой зарплатой может привести к снижению средней зарплаты по экономике, что в свою очередь сократит размер поступлений в пенсионную систему. На рисунке 2.4 представлена схема влияния повышения трудовой активности пожилого населения на параметры рынка труда и пенсионное обеспечение.

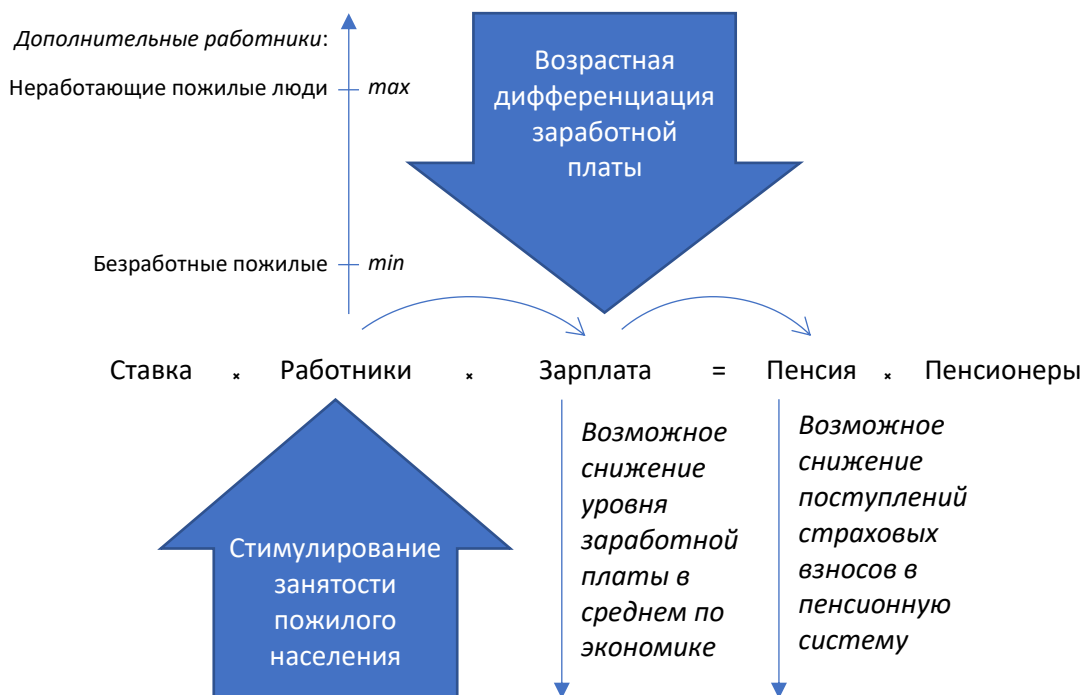


Рисунок 2.4. Схема влияния стимулирования занятости пожилого населения на параметры рынка труда и пенсионной системы

Представленная на рисунке схема демонстрирует, что увеличение участия пожилого населения в рабочей силе будет способствовать снижению средней оплаты труда и, соответственно, доходов пенсионной системы. *Поэтому «нестандартный» возрастной профиль заработной платы является значительным социально-экономическим ограничением для реализации в России концепции активного долголетия.*

Для того, чтобы реализовать трудовой потенциал пожилого населения, необходимо выявить причины значительной возрастной дифференциации в заработной плате. В научной литературе среди таких

причин указывают обесценивание человеческого капитала работника в конце его трудовой карьеры и влияние возрастной дискриминацией.

Результаты многомерного статистического анализа данных<sup>1</sup> выявили влияние обеих причин. Так, заработная плата мужчин предпенсионного и пенсионного возрастов и женщин пенсионного возраста зависит от возрастной дискриминации. В то же время для пенсионеров значимым фактором заработной платы является их самочувствие. Положительная отдача от законченного профессионального образования выявлена только для размера зарплаты мужчин пенсионного возраста, что связано с неэффективностью функционирования российского рынка труда. Прохождение дополнительного обучения на курсах положительно влияет на среднюю заработную плату только женщин, для оплаты труда мужчин этот фактор является статистически незначимым. Наличие навыков работы с компьютером повышает заработную плату работников, за исключением мужчин старше 60 лет. Выявленные причины значительной возрастной дифференциации в уровне заработной платы должны найти отражение построении политики активного долголетия в России.

---

<sup>1</sup> Васильева Е.В., Тырсин А.Н. Возрастная дифференциация в заработной плате на российском рынке труда: выявление причин // *Пространственная экономика*. – 2021. – Т. 17, № 3. – С. 103-132. DOI: 10.14530/se.2021.3.103-132.

---

## ГЛАВА 3. ПОЛИТИКА АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ

---

### 3.1. Опыт реализации политики активного долголетия

#### Европейский опыт реализации политики в области старения населения

Развитие политики в области старения населения должно строиться с использованием примеров передовой практики. В последние годы проблема старения населения заняла важное место в повестке европейской политики, а реформирование отраслей социальной сферы приобрело значительный импульс. В странах, в первую очередь европейских, успешно реализуются инициативы и социальные инновации, направленные на содействие активному долголетию. Среди них можно выделить:

1. **Европейское инновационное партнерство по активному и здоровому старению** (*European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing, EIP on AHA*) – политическая инициатива, созданная Европейской комиссией в 2011 г. и направленная на стимулирование использования цифровых технологий для активного и здорового старения населения Европы по следующим направлениям:

- улучшения здоровья и качества жизни европейцев с акцентом на пожилых людях;
- поддержки долгосрочной устойчивости и эффективности систем здравоохранения и социального обеспечения;
- повышения конкурентоспособности промышленности ЕС за счет бизнеса и экспансии на новые рынки.

Партнерство объединяет 52 зонтичных организации, представляющие европейские заинтересованные стороны в сфере общественного здравоохранения и медицинских услуг<sup>1</sup>. С начала 2021 г. партнерство тесно увязывает свои цели с подходом «жизненного цикла»,

---

<sup>1</sup> Здоровое и активное старение. Заинтересованные стороны и проекты // Всемирная организация здравоохранения. Европейское региональное бюро. Режим доступа: <https://gateway.euro.who.int/ru/themes/healthy-and-active-ageing/stakeholders-projects/>.

представленного в «Зеленой книге по проблемам старения»<sup>1</sup>. Этот подход фокусируется на расширении масштабов и внедрении цифровых инструментов для следующих задач:

- укрепления и профилактики здоровья на протяжении всей жизни,
- обучения на протяжении всей жизни,
- расширения возможностей с помощью цифровых инструментов,
- продвижения умной, здоровой и благоприятной среды для пожилых людей и укрепления европейской цифровой экономики и цифровой экосистемы здравоохранения<sup>2</sup>.

2. **FUTURAGE**<sup>3</sup> – двухлетний проект (2009–2011 гг.), финансируемый Европейской комиссией в рамках **Седьмой Рамочной программы** (*Seventh Framework Programme*)<sup>4</sup> с целью создания дорожной карты европейских исследований в области старения под руководством профессора А. Уокера по основным темам:

- здоровое старение для увеличения продолжительности жизни;
- поддержание и восстановление умственных способностей;
- интеграция и участие в сообществе и на рынке труда;
- гарантирование качества и устойчивости систем социальной защиты.
- старение дома и в общественных условиях;
- неравномерное старение и неравенство, связанное с возрастом;
- биogerонтология: от механизмов к вмешательствам.

3. **INNOVAGE** (*Social Innovations Promoting Active And Healthy Ageing*)<sup>5</sup> – проект (2012–2015 гг.), специализирующийся на социальных инновациях, которые поддерживают активное и здоровое старение. Проект поддержан Европейской комиссией в рамках Седьмой Рамочной программы и **Восьмой Рамочной программы «Горизонт 2020»** (*Horizon 2020*)<sup>6</sup>. Миссия Проекта состоит в том, чтобы сконцентрировать научные

<sup>1</sup> Green Paper on Ageing – Fostering solidarity and responsibility between generations // European Commission. Режим доступа:

[https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/green\\_paper\\_ageing\\_2021\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/green_paper_ageing_2021_en.pdf).

<sup>2</sup> The European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIP on AHA) // European Commission. Режим доступа: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/eip-aha>.

<sup>3</sup> FUTURAGE: a Road Map for European Ageing Research // University of Sheffield. Режим доступа: [https://www.sheffield.ac.uk/polopoly\\_fs/1.227916/file/Research-briefing\\_futurage.pdf](https://www.sheffield.ac.uk/polopoly_fs/1.227916/file/Research-briefing_futurage.pdf).

<sup>4</sup> Программа (2007-2013 гг.) финансирования исследований и инноваций Европейского союза.

<sup>5</sup> About Innovage // innovAge. Режим доступа: [www.innovage.group.shef.ac.uk/about-innovage.html](http://www.innovage.group.shef.ac.uk/about-innovage.html).

<sup>6</sup> Крупнейшая программа (2014-2020 гг.) финансирования исследований и инноваций Европейского союза. Программа создавалась как средство стимулирования экономического роста и создания рабочих мест и получила политическую поддержку европейских лидеров и членов Европейского

знания по всем областям (политика, практика, разработка продуктов) для разработки и определения основных инновационных подходов к улучшению качества жизни и благополучия по мере старения людей. Деятельность Проекта координировалась профессором А. Уокером А. и была направлена на решение следующих задач:

- разработку, внедрение и оценку социальных инноваций, ориентированных на благосостояние, качество жизни и здоровой образ жизни;
- создание веб-платформы социальных инноваций;
- устранение препятствий для внедрения социальных инноваций;
- обмен знаниями и внедрение в NMS.

4. **МОПАСТ** (*Mobilising the potential of active ageing in Europe*)<sup>1</sup> – проект (2013–2017 гг.), финансируемый Европейской комиссией в рамках Седьмой Рамочной программы и Программы «Горизонт 2020», направленный на обеспечение исследований и практических доказательств того, что в Европе долголетие может превратиться в актив социального и экономического развития. Проект объединяет 29 партнеров из 13 стран Европы в рамках уникального сотрудничества для изучения взаимосвязи между демографическими изменениями и пятью основными аспектами их экономического и социального воздействия:

- экономические и финансовые последствия старения;
- общественные структуры, гражданское общество и сплоченность;
- социальная поддержка, долгосрочный уход и качество жизни в стареющем обществе;
- построенная и технологическая среда;
- здоровье и благополучие, биологическое старение (биогеронтология) и границы хрупкости.

В состав консорциума проекта входит высококачественная междисциплинарная группа ведущих исследователей для решения грандиозной проблемы старения, координируемая А. Уокером.

---

парламента (What was Horizon 2020? // European Commission. Режим доступа: [https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/funding/funding-opportunities/funding-programmes-and-open-calls/horizon-2020\\_en](https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/funding/funding-opportunities/funding-programmes-and-open-calls/horizon-2020_en)).

<sup>1</sup> About the project // МОПАСТ. Режим доступа: <https://mopact.group.shef.ac.uk>.



5. Программа «Новая динамика старения» (*New Dynamics of Ageing Programme, NDAP*)<sup>1</sup> представляла собой восьмилетнюю междисциплинарную исследовательскую инициативу (2005–2013 гг.), конечной целью которой было улучшение качества жизни пожилых людей Великобритании. Программа была направлена на разработку практических рекомендаций по политике и внедрению, а также новых научных, технологических и дизайнерских решений, которые помогут пожилым людям жить более качественной жизнью по мере их старения. В программе под руководством профессора А. Уокера использовались материалы из широкого спектра дисциплин.

6. *Активное старение пожилых мигрантов по всей Европе* (*Active Ageing of Migrant Elders across Europe, AAMEE*)<sup>2</sup> – проект (2007–2009 гг.), финансируемый Европейской комиссией для разработки принципов и рекомендаций для ЕС по содействию социальному участию и повышению качества жизни пожилых людей-мигрантов. Цели проекта состояли в том, чтобы привлечь внимание к политической и социальной среде, чтобы она была более инклюзивной для пожилых мигрантов, и создать платформу/сеть передовой практики для обмена опытом между субъектами и организациями.

7. *Активизация потенциала пожилых людей в стареющей Европе* (*Activating Senior Potential In Ageing Europe, ASPA Project*)<sup>3</sup> – исследовательский проект (2008–2010 гг.), финансируемый Европейской комиссией, нацеленный на анализ влияния организационного поведения, организационной и государственной политики на использование «потенциала пожилых людей» для людей в возрасте 50+ и формирование представления о деятельности людей в возрасте от 50 до 70 лет для определения политических стратегий для организаций (компаний, организаций гражданского общества) и правительств по стимулированию участия пожилых людей и обеспечению инвестиций в человеческий капитал на протяжении всей жизни.

---

<sup>1</sup> About the NDA programme // New Dynamics of Ageing Programme. Режим доступа: <https://newdynamics.sites.sheffield.ac.uk/about>.

<sup>2</sup> Bonn - Memorandum: Active Ageing of Migrant Elders across Europe // European Commission. Режим доступа: [https://ec.europa.eu/migrant-integration/library-document/bonn-memorandum-active-ageing-migrant-elders-across-europe\\_en](https://ec.europa.eu/migrant-integration/library-document/bonn-memorandum-active-ageing-migrant-elders-across-europe_en).

<sup>3</sup> Activating Senior Potential in Ageing Europe // European Commission. Режим доступа: <https://cordis.europa.eu/project/id/216289>

8. Совместная программа *Ambient Assisted Living*<sup>1</sup> (*Ambient Assisted Living Joint Programme, AAL JP*) – программа (2008–2013 гг.), учрежденная Европейским союзом и направленная на создание лучших условий жизни для пожилых людей посредством финансирования проектов в области информационных и коммуникационных технологий (ИКТ)<sup>2</sup>. Программа поддерживает проекты по шести направлениям в поддержку здорового старения<sup>3</sup>:

- профилактика и лечение хронических заболеваний у пожилых людей;
- улучшение социального взаимодействия пожилых людей;
- повышение независимости и участия в «обществе самообслуживания» пожилых людей;
- повышение мобильности пожилых людей;
- решения для (самостоятельного) управления повседневной жизнедеятельностью дома пожилых людей;
- решения для поддержки профессиональной жизни пожилых людей.

За шесть лет действия Совместной программы AAL получены значимые результаты в области внедрения технологии, продукты и услуги AAL. Согласно итоговому отчету<sup>4</sup>, ее ключевые достижения включают:

- создание критической массы исследований, разработок и инновационной деятельности в системах и услугах AAL на европейском уровне;
- сильные сетевые эффекты и создание общеевропейских сообществ, которые приближают область AAL к рынку;
- объединение национальных усилий и ресурсов;
- сильное стимулирующее воздействие на национальные инициативы и деятельность в области ИКТ в интересах старения;
- разнообразное и интересное портфолио проектов, которые хорошо подходят для временного горизонта 2-3 года до выхода на рынок;

---

<sup>1</sup> К «Ambient Assisted Living» (AAL, дословный перевод: внешняя помощь для проживания) относятся технологии, продукты и услуги, начиная от простых устройств (например, дозаторов лекарств и датчиков) до сетевых домов и сложных интерактивных систем.

<sup>2</sup> About us // AAL Programme. Режим доступа: [www.aal-europe.eu/about/](http://www.aal-europe.eu/about/).

<sup>3</sup> van Grootven B., van Achterberg, T. The European Union's Ambient and Assisted Living Joint Programme: An evaluation of its impact on population health and well-being // Health Informatics Journal. – 2019. Vol. 25, no.1. P. 27-40. DOI:10.1177/1460458216683535.

<sup>4</sup> Final Evaluation of the Ambient Assisted Living Joint Programme. October 2013. – European Union, 2013. – 44 p. DOI 10.2759/361. Режим доступа: [www.aal-europe.eu/wp-content/uploads/2015/05/Final-report-of-the-AAL-Busquin-2013.pdf](http://www.aal-europe.eu/wp-content/uploads/2015/05/Final-report-of-the-AAL-Busquin-2013.pdf).

- высокое участие пользователей, при этом около 30% участников проекта имеют ту или иную форму роли пользователя;
- высокий уровень участия малого и среднего предпринимательства (около 40%), привлеченного возможностью работать в рамках знакомых национальных правил и процедур;
- стимулирование промышленного лидерства, при этом около двух третей проектов (67%) возглавляются промышленностью;
- хорошие перспективы эксплуатации для завершенных проектов: почти 50% проектов из первых двух конкурсов получили результаты интеллектуальной собственности, а также появился ряд первых коммерческих результатов;
- эффективное управление и управление, с накладными расходами на управление в рамках принятых норм.

Такие результаты Совместной программы AAL оправдывали ее продолжение (AAL JP2, 2014–2020 гг.) в рамках программы «Горизонт 2020».

9. *Стареющая рабочая сила на пути к активному выходу на пенсию* (*Ageing Workforce towards an Active Retirement, AWARE*)<sup>1</sup> – проект, софинансированный Совместной программой AAL (2010-2013 гг.). Проект разрабатывал сеть, размещенную на телематической платформе для пожилых работников и пенсионеров. Услуги социальных сетей (общение в чате, ведение блогов и т.д.) дополнены специальными услугами, ориентированными на потребности пожилых работников и активных пенсионеров. Он направлен на удовлетворение структурных потребностей стареющей рабочей силы, включая модули по следующим темам:

- адаптация рабочего места к пожилым работникам;
- обмен знаниями и опытом, в т.ч. посредством удаленных краткосрочных контрактов для пожилых людей или пенсионеров;
- обучение ИКТ для пожилых работников.

10. *Программа обучения на протяжении всей жизни* (*The Lifelong Learning Programme*) – программа ЕС (2007–2013 гг.) в области образования и профессиональной подготовки. В рамках программы широко финансировались такие направления, как оказание поддержки в обучении пожилых людей компьютерным навыкам и обучение через сеть и обмен между поколениями.

---

<sup>1</sup> AWARE // AAL Programme. Режим доступа: [www.aal-europe.eu/projects/aware/](http://www.aal-europe.eu/projects/aware/).

11. **Европейская сеть действий по проблемам старения и физической активности** (*European Network for Action on Ageing and Physical Activity, EUNAAPA*)<sup>1</sup> – сеть (создана в 2005 г.), целью которой является улучшение здоровья, благополучия и независимости пожилых людей по всей Европе путем поощрения физической активности. Сеть предоставляет платформу, позволяющую директивным органам, поставщикам услуг и специалистам обмениваться мнениями по этой теме. Результатом действия сети являются перечень инструментов оценки физической активности и физического функционирования пожилых людей, а также отчет о передовой практике в области программ физической активности и стратегий поощрения физической активности для пожилых людей.

12. **Совместная программная инициатива «Больше лет, лучше жизнь»** (*Joint Programming Initiative “More Years, Better Lives”, JPI MYBY*) направлена на укрепление координации и сотрудничества между европейскими и национальными исследовательскими программами, связанными с демографическими изменениями. Области интересов Совместной программной инициативы охватывают широкий спектр областей исследований и политических тем, начиная от здравоохранения и социального обеспечения, образования и обучения, работы и производительности до жилья, развития городов и сельских районов и мобильности<sup>2</sup>. Эта инициатива действует в 17 стран Европы и мира<sup>3</sup> для получения соответствующих знаний, инструментов, рекомендаций и сотрудничества политиков и практиков на всех уровнях, чтобы дать возможность всем своим гражданам жить максимально полноценной и продуктивной жизнью.

13. **Глобальная сеть городов и сообществ с благоприятными условиями для пожилых людей** (*Global Network for Age-friendly Cities and Communities, GNAFCC*) создана ВОЗ в 2010 г. в целях для объединения городов, сообществ и организаций по всему миру с общим видением превращения их сообщества в прекрасное место для старости. В качестве ответа на глобальное старение населения и быструю урбанизацию она фокусируется на действиях на местном уровне, которые способствуют

---

<sup>1</sup> European Review of Aging and Physical Activity // BioMed Central. Режим доступа: <https://eurapa.biomedcentral.com>.

<sup>2</sup> About the Project // JPI More Years, Better Lives. Режим доступа: <https://jpi-dataproject.eu/Home/About>.

<sup>3</sup> What is JPI MYBL? // JPI More Years, Better Lives. Режим доступа: <https://jpi-demographic.eu/background-and-goals-what-is-jpimybl/>.

всестороннему участию пожилых людей в общественной жизни и способствуют здоровому и активному старению. Усилия сети сосредоточены по следующим направлениям:

- реализация вдохновляющих перемен, показывающих, что можно сделать и как это можно сделать;
- объединение городов и сообществ по всему миру для содействия обмену информацией, знаниями и опытом;
- поддержка городов и сообществ в поиске инновационных и основанных на фактических данных решений<sup>1</sup>.

Базой для создания Глобальной сети стало исследование в 33 городах в 23 странах, проведенное в 2006 г. ВОЗ при поддержке Агентства общественного здравоохранения Канады<sup>2</sup>. Целью исследования было определить, какие действия могут предпринять города и общины для содействия активному старению и, следовательно, и созданию благоприятных условий для пожилых людей. В исследовании, в частности, пожилым людям было предложено описать преимущества и препятствия, с которыми они сталкиваются в восьми областях городской жизни:

- жилье;
- транспорт;
- информация и связь;
- открытые пространства и здания;
- общественная поддержка и медицинские услуги;
- социальное участие;
- гражданское участие и занятость;
- уважение и социальная интеграция.

Результаты исследования привели к разработке подхода ВОЗ к городам, учитывающим возрастные особенности, которые изложены в «Руководстве по созданию в городах благоприятных условий для пожилых людей»<sup>3</sup>. Этот подход быстро набрал обороты, и в ответ на запросы

---

<sup>1</sup> About the Global Network for Age-friendly Cities and Communities // Age-friendly World. Режим доступа: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>.

<sup>2</sup> The Global Network for Age-friendly Cities and Communities: looking back over the last decade, looking forward to the next. – Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2018. – 37 p. Режим доступа: <https://extranet.who.int/iris/restricted/bitstream/handle/10665/278979/WHO-FWC-ALC-18.4-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

<sup>3</sup> Global age-friendly cities: a guide. – Geneva: World Health Organization, 2007. – 76 p. Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43755>.

учреждена Глобальная сеть городов и сообществ с благоприятными условиями для пожилых людей.

14. **Десятилетие здорового старения** (*Decade of Healthy Ageing*) – инициатива ВОЗ (2021–2030 гг.) для объединения усилий правительств стран, гражданского общества, международных учреждений, специалистов, научных кругов, СМИ и частного сектора вокруг десяти лет координированных, стимулирующих и совместных действий, направленных на улучшение жизни пожилых людей, их семей и местных сообществ, в которых они живут<sup>1</sup>. Начиная широкую информационную кампанию, специалисты ВОЗ рассчитывают достичь следующих результатов:

- изменить отношение людей к старости и процессу старения и научить их заботиться о своем здоровье и стареть правильно;
- создать в обществе условия для развития потенциала людей старшего возраста;
- предоставить ориентированную на потребности людей старшего поколения интегрированную помощь, включая первичные медико-санитарные услуги, обеспечить людей старшего возраста необходимой им долговременной поддержкой<sup>2</sup>.

Новый базовый доклад ВОЗ<sup>3</sup> о Десятилетии здорового старения 2021–2030 гг. закладывает основу для изменения подхода к мониторингу здоровья пожилых людей. Для оценки прогресса в направлении здорового старения во всем мире ВОЗ совместно с международными заинтересованными сторонами провела систематический анализ для определения показателей по трем компонентам. Компонентами здорового старения являются функциональные способности, внутренние способности и окружающая среда<sup>4</sup>. Этот доклад, как отмечают специалисты<sup>5</sup>, предоставляет инструменты всем правительствам,

---

<sup>1</sup> Что представляет собой Десятилетие здорового старения? // Всемирная организация здравоохранения. режим доступа: <https://www.who.int/ru/initiatives/decade-of-healthy-ageing>.

<sup>2</sup> Чтобы старость была в радость – ООН проводит Десятилетие здорового старения // Организация объединенных наций. Режим доступа: <https://news.un.org/ru/story/2021/01/1393742>.

<sup>3</sup> Decade of healthy ageing: baseline report. – Geneva: World Health Organization; 2020. – 203 p. Режим доступа: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017900>.

<sup>4</sup> Global strategy and action plan on ageing and health. – Geneva: World Health Organization, 2017. – 46 p. Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329960>.

<sup>5</sup> Michel J.-P., Leonardi M., Martin M., Prina M. WHO's report for the decade of healthy ageing 2021–30 sets the stage for globally comparable data on healthy ageing // The Lancet Healthy Longevity. – 2021. – Vol. 2(3). – P. e121–e122. DOI: 10.1016/s2666-7568(21)00002-7.



неправительственным организациям, гражданским обществам и отдельным лицам для решения вопросов мониторинга всех компонентов здорового старения и определения шагов по внедрению для принятия мер на основе этих данных. В 2023, 2026, 2029 и 2030 гг. будут установлены глобальные этапы измерения здорового старения, чтобы обновить информацию о прогрессе и показать, что правительства могут действовать на уровне политики, системы и услуг, чтобы каждый человек мог вносить изменения и становиться здоровее в более благоприятной для возраста среде.

Перечисленные инициативы в области старения населения являются масштабными работами, которые поддерживаются, в т. ч. финансово, крупнейшими организациями (в приложении Е представлены крупные организации, занимающиеся вопросами активного старения населения). Хотя в европейской практике широко распространены и более локальные инициативы. К примеру, Европейская комиссия поддержала проект «Серебряная экономика» (*Silver Economy*)<sup>1</sup>, реализованный в центральном и западном регионах Приднестровья в Венгрии, а также в Братиславе и Западной Словакия. Проект разработал инструменты для поддержки здорового и активного старения, повышения занятости и сокращения бедности среди людей старше 50 лет. Ключевым событием стала выставка-ярмарка *Silver Economy* (Фортмонитор в Комаре, Венгрия, апрель 2018 г.). Мероприятие было направлено на повышение осведомленности о том, как пожилые люди могут стимулировать экономику, создавая спрос на новые товары и услуги. Но и такой местный проект был хорошо профинансирован, общий объем его инвестиций составил 334 тыс. евро.

Такая существенная поддержка позволяет привлекать для решения проблем старения населения широкий круг заинтересованных лиц из разных сфер (наука, бизнес, политика и др.) в рамках финансируемых программ. Исследовательские программы заканчиваются подробными отчетами, содержащими конкретные рекомендации по формированию политики в области активного долголетия, дорожные карты, целевые ориентиры.

---

<sup>1</sup> A more active role in the economy and society for over-50s in Hungary and Slovakia // European Commission. Режим доступа: [https://ec.europa.eu/regional\\_policy/en/projects/Hungary/a-more-active-role-in-the-economy-and-society-for-over-50s-in-hungary-and-slovakia](https://ec.europa.eu/regional_policy/en/projects/Hungary/a-more-active-role-in-the-economy-and-society-for-over-50s-in-hungary-and-slovakia).

Высокий интерес к проблемам старения населения дает возможность не только разрабатывать стратегические документы на международном<sup>1</sup> и национальном уровнях (приложение Ж), но и реализовывать их на практике. Обзор европейского опыта реализации политики в области старения населения показывает, что основной движущей силой этой политики является экономическая мотивация – общий императив ЕС по повышению уровня занятости, хотя в ней отражается и социальная повестка (равное обращение, справедливость, а борьба с социальной изоляцией). Этот тезис подробно раскрывается в работе А. Уокера<sup>2</sup>. Таким образом, политика в области старения населения европейских стран направлена на реализацию многомерной концепции активного старения, но с акцентом на повышение экономического участия людей пожилого возраста для социального и экономического развития.

### Региональные проекты активного долголетия в России

В настоящее время разрабатываемые государственные меры по повышению качества жизни пожилых людей ориентированы не столько на обеспечение различных механизмов социальной защиты, сколько на стимулирование развития и использования потенциала пожилого населения. Так, в рамках «новой пенсионной формулы» заложено поощрение более поздних сроков выхода на пенсию. Утвержденная «Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в РФ до 2025 г.» направлена на создание условий для активного долголетия пожилого населения, которые позволят повысить их уровень и качество жизни. С 2019 г. реализуется федеральный проект «Старшее поколение» в рамках нацпроекта «Демография», а также происходит постепенное повышение

---

<sup>1</sup> Основные стратегические документы ООН в области старения населения: Венский международный план действий по проблемам старения (Report of the World Assembly on Aging // Организация объединенных наций. Режим доступа: <https://www.un.org/ru/conferences/ageing/vienna1982>); Принципы Организации Объединенных наций в отношении пожилых людей (Принципы Организации Объединенных Наций в отношении пожилых людей // Организация объединенных наций. Режим доступа: [https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/conventions/oldprinc.shtml](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/oldprinc.shtml)) и Мадридский международный план действий по проблемам старения (Мадридский международный план действий по проблемам старения 2002 года // Организация объединенных наций. Режим доступа: [https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/declarations/ageing\\_program.shtml](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/ageing_program.shtml))

<sup>2</sup> Walker A. Commentary: The Emergence and Application of Active Aging in Europe // Journal of Aging & Social Policy. – 2008. – No. 21(1). – P. 75–93. DOI:10.1080/08959420802529986.



пенсионного возраста. На уровне Правительства РФ обсуждаются перспективы появления в России концепции активного долголетия<sup>1</sup>.

Идея активного долголетия получила отклик на региональном уровне. Практически по всех субъектах РФ в рамках нацпроекта «Демография» утверждены [региональные стратегические документы – программы](#) (приложение И), обзор которых показал, что они направлены только на организацию культурных, образовательных, физкультурных, оздоровительных и досуговых мероприятий среди пожилых людей (людей пенсионного возраста).

В качестве результата реализации таких региональных программ указывается, как правило, увеличение ожидаемой продолжительности (здоровой) жизни. Среди всех действующих программ только в 13 субъектах РФ (Кабардино-Балканская Республика и Республика Коми, Красноярский, Приморский, Ставропольский и Хабаровский края, Ивановская, Курская, Московская, Мурманская, Смоленская и Ярославская области, г. Санкт-Петербург) рассмотрены вопросы трудоустройства пожилого населения (в т. ч. возрастной дискриминации) и использования их трудового потенциала для развития территории. Отдельной формой организации досуговых мероприятий и формирования здорового образа жизни среди граждан старшего поколения стало проведение [Года активного долголетия](#), в рамках которого прошли мероприятия в 2019 г. в Иркутской области<sup>2</sup>, в 2021 г. в Республике Башкортостан<sup>3</sup> и проходят в 2022 г. в г. Улан-Удэ<sup>4</sup> (Республика Бурятия).

Также сложилась практика разработки стратегических документов в области старения населения на муниципальном уровне:

- в 2011–2015 гг. работала программа «Активное долголетие»<sup>5</sup>;

---

<sup>1</sup> Татьяна Голикова провела заседание Совета по вопросам попечительства в социальной сфере // Правительство России. Режим доступа: <http://government.ru/news/33334/>.

<sup>2</sup> О проведении в 2019 году в системе социального обслуживания населения Иркутской области Года активного долголетия. Распоряжение министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области от 10.09.2018 № 52-233/18-мр.

<sup>3</sup> О подготовке и проведении в Республике Башкортостан в 2021 году Года здоровья и активного долголетия. Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 29.01.2021 № 52-р.

<sup>4</sup> О реализации Плана мероприятий по проведению Года здоровья и активного долголетия. Распоряжение Администрации г. Улан-Удэ от 13.01.2022 № 7-р.

<sup>5</sup> Об утверждении городской программы «Активное долголетие» на 2011–2015 годы. Постановление Администрации г. Белгорода от 15.10.2010 № 189. Режим доступа:

<https://docs.cntd.ru/document/423850492?marker> (дата обращения: 01.04.2022).

- в 2013--2020 гг. действовал стратегический проект «Три шага к долголетию» в Екатеринбурге<sup>1</sup>;
- с 2014 г. реализуется концепция активного долголетия «Вологда - город долгожителей»<sup>2</sup>;
- с 2019 г. – программа «Активное долголетие» в Челябинске<sup>3</sup>;
- с 2021 г. осуществляется поддержка активного долголетия граждан пожилого возраста в Ростове-на-Дону<sup>4</sup>;
- разработан План мероприятий по продлению долголетия пожилых граждан города Кемерово на 2019–2021 г.<sup>5</sup>

В регионах России широко реализуются и поддерживаются социальные инициативы для людей старшего поколения. К примеру, в Свердловской области разработана программа для людей пожилого возраста, желающих вести активный образ жизни – «Серебряные стрелы»<sup>6</sup>. В 2020 г. среди них выделены почти 100 лучших практик активного долголетия<sup>7</sup>. К их числу эксперты отнесли практики из 30 регионов России по отдельным направлениям:

- уход и профилактика;
- образование и занятость;
- здоровый образ жизни;
- активность и участие в жизни общества.

---

<sup>1</sup> Об утверждении стратегического проекта «Три шага к долголетию». Постановление Администрации города Екатеринбурга Свердловской области от 30.09.2013 № 3354. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/553246633> (дата обращения: 01.04.2022).

<sup>2</sup> Об утверждении Концепции активного долголетия на территории городского округа города Вологды на период до 2035 года «Вологда - город долгожителей». Решение Вологодской городской Думы Вологодской области от 29.12.2014 № 129. С изм. на 24.06.2021. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/438920304> (дата обращения: 01.04.2022).

<sup>3</sup> Об утверждении муниципальной программы «Активное долголетие». Распоряжение Администрации города Челябинска Челябинской области от 04.03.2019 № 2492. С изм. на 01.03.2021. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/553133064> (дата обращения: 01.04.2022).

<sup>4</sup> О работе Департамента социальной защиты населения города по поддержанию активного долголетия граждан пожилого возраста. Решение Ростовской-на-Дону городской Думы Ростовской области от 19.10.2021 № 178. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/577947429> (дата обращения: 01.04.2022).

<sup>5</sup> Об утверждении Плана мероприятий по продлению долголетия пожилых граждан города Кемерово на 2019–2024 годы. Постановление администрации города Кемерово от 17.10.2018 № 2193. С изм. на 14.09.2021. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/550204467> (дата обращения: 01.04.2022).

<sup>6</sup> На Урале стартовала новая программа для активного и здорового долголетия свердловчан в рамках нацпроекта «Демография» // Правительство Свердловской области. Режим доступа: <https://midural.ru/news/list/document171443/>.

<sup>7</sup> Активное долголетие. 2020. Лучшие практики // Национальные приоритеты. Режим доступа: [https://nationalpriority.ru/upload/iblock/Сборник\\_лучших\\_практик\\_активного\\_долголетия.pdf](https://nationalpriority.ru/upload/iblock/Сборник_лучших_практик_активного_долголетия.pdf).

В России сложился опыт разработки государственных проектов для граждан старшего поколения. Так, проект «Московское долголетие», действующий с 2018 г. по инициативе мэра Москвы, представляет собой крупнейший оздоровительный, образовательный и досуговый проект для москвичей старшего возраста<sup>1</sup>. Для автоматизации процессов и информационной поддержки реализации проекта утверждена Комплексная информационная система «Московское долголетие»<sup>2</sup>.

Однако, как справедливо отмечают Т.К. Ростовская и Д.П. Толмачев<sup>3</sup>, по программам «Активное долголетие» практически отсутствует официальная статистика в разрезе регионов, что делает невозможным полноценный сравнительный анализ. Заметно отличаются подходы к реализации концепции активного долголетия в научной среде. Если в государственных программах (стратегических документах) акцент сделан на организацию досуговых, оздоровительных, культурных мероприятий, то в исследовательских проектах – на анализе потенциала пожилого населения и их вкладе в развитие общества и экономики. Так, научные фонды в России финансируют исследовательские проекты по проблемам старения населения:

- Совместное исследование «Внедрение концепции активного долголетия в России и Беларуси в условиях необратимости демографического старения», поддержанное Российским фондом фундаментальных исследований и Белорусским республиканским фондом фундаментальных исследований, проводимое учеными Вологодского научного центра РАН и Института экономики Национальной академии наук Беларуси;
- Исследование «Институты реализации ресурсного потенциала старшего поколения в экономике старения», поддержанное Российским научным фондом и реализуемое учеными Томского политехнического университета.

Постепенно складывается практика привлечения к обсуждению вопросов старения населения широкого круга специалистов разных

---

<sup>1</sup> О Проекте // Официальный сайт Мэра Москвы. Режим доступа: <https://www.mos.ru/city/projects/dolgoletie/>.

<sup>2</sup> Постановление Правительства Москвы от 12.10.2021 N 1600-ПП «О Комплексной информационной системе "Московское долголетие"».

<sup>3</sup> Ростовская Т.К., Толмачев Д.П. О реализации проектов активного долголетия на региональном уровне // Старшее поколение современной России / под общей ред. З.Х. Саралиевой. – Н. Новгород: Нижегородский госуниверситет им. Н.И. Лобачевского, 2021. – С. 56-61.

областей (экономистов, управленцев, социологов, юристов, демографов, которые занимаются данной проблематикой). Начиная с 2019 г. Институт социальной политики ВШЭ под руководством О.В. Синявской на регулярной основе предлагает дискуссионную площадку по вопросам развития социальной политики, старения населения, активного долголетия, пенсионных реформ в форме научного семинара «[Политика активного долголетия и пенсионные реформы: российский и международный опыт](#)»<sup>1</sup>. На базе ВШЭ создана мультидисциплинарная и межведомственная рабочая группа, результатом работы которой стал проект [Концепции политики активного долголетия в РФ](#). Проект прошел обсуждение 11 сентября 2019 г. на заседании Совета при Правительстве РФ по вопросам попечительства в социальной сфере<sup>2</sup>, в рамках него М. Топилин<sup>3</sup> справедливо отметил необходимость пересмотра Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения.

Очевидно, что пожилые люди становятся все более активными участниками процесса социально-экономического развития регионов, что должно отражаться в разрабатываемых стратегиях и программах на всех уровнях. В реализуемых стратегических документах пожилое население выступает как пассивный участник – получатель услуг, что противоречит главной идее активного долголетия. При выработке концептуальных основ, определении стратегических ориентиров и адекватных мер по обеспечению активного долголетия необходимо учитывать текущие и перспективные оценки демографического старения регионов, а также условия и возможности реализации трудового потенциала пожилого населения. Именно поэтому требуется дальнейшая работа по корректировке целевых ориентиров политики в отношении старшего поколения для разных уровней реализации.

---

<sup>1</sup> Политика активного долголетия и пенсионные реформы: российский и международный опыт, 2022 год // Институт социальной политики. ВШЭ. Режим доступа: <https://isp.hse.ru/pension>.

<sup>2</sup> Протокол заседания Совета при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере от 11 сентября 2019г. // Совет при Правительстве РФ по вопросам попечительства в социальной сфере. Режим доступа: <https://popchitely.ru/about/vypiska/>?

<sup>3</sup> Министр Максим Топилин: Проект концепции политики активного долголетия будет готов через два-три месяца // Минтруд. Режим доступа: <https://mintrud.gov.ru/social/demography/131?ysclid=l124e25p7s>.

### 3.2. Мониторинг и оценка мер адаптации экономики к старению населения\*

Несмотря на общепризнанную важность концепции активного долголетия в европейской политике<sup>1</sup>, единого подхода к ее измерению до сих пор не сложилось. Предпринимаемые попытки построения индексов направлены на получение на оценку ключевых показателей эффективности управленческих решений в отношении пожилых людей.

Наиболее распространенным инструментом измерения является *индекс активного долголетия*. Этот многомерный сводный индекс разработан в 2012 г. в рамках совместного проекта Генерального директората Европейской комиссии по занятости, социальным вопросам и интеграции и Группы по вопросам народонаселения ЕЭК ООН<sup>2</sup>. Индекс представляет собой инструмент мониторинга мер в области активного долголетия, направленный на оценку степени реализации потенциала пожилых людей. В 2015 г. Рабочая группа ЕЭК ООН по проблемам старения рекомендовала странам этого региона использовать показатели этого индекса для мониторинга реализации третьего цикла Мадридского международного плана действий по проблемам старения и его Региональной стратегии реализации (МРПАА/RIS). Индекс активного долголетия состоит из 22 показателей, которые сгруппированы в четыре домена:

- занятость;
- участие в жизни общества;
- независимая, здоровая и безопасная жизнь;
- потенциал и благоприятная среда для активного долголетия.

Индекс активного долголетия публиковался для применения в 28 странах Европейского союза и опирался на данные европейских опросов населения. Поэтому основная проблема при расчете индекса для стран за пределами ЕС и на субнациональном уровне заключается в отсутствии

---

\* В параграфе использованы материалы статьи: Васильева Е.В. Индекс активного долголетия в регионах России: альтернативный подход // Народонаселение. – 2022. – Т. 25. – № 3. С. 128-143. DOI: [10.19181/population.2022.25.3.1](https://doi.org/10.19181/population.2022.25.3.1).

<sup>1</sup> Walker A. Commentary: The emergence and application of active aging in Europe // Journal of Aging and Social Policy. – 2009. – Vol. 21, no. 1. – P. 75-93.

<sup>2</sup> Active Ageing Index (AAI) in non-EU countries and at subnational level: Guidelines / prepared by Varlamova M., under contract with United Nations Economic Commission for Europe (Geneva), co-funded by the European Commission's Directorate General for Employment, Social Affairs and Inclusion. – Brussels: UNECE / European Commission, 2018. – 48 p.

необходимых источников статистики, использование же альтернативных переменных может снизить сопоставимость с результатами стран ЕС. В настоящее время были сделаны попытки адаптировать подход к расчету индекса для других стран<sup>1</sup>. В России была утверждена в 2019 г. *методика расчета индекса активного долголетия*<sup>2</sup> на основе данных, формируемых Федеральной службой государственной статистики (данные Всероссийской переписи населения, текущей демографической статистики и федеральных статистических наблюдений). Эта методика разработана с учетом методического Руководства по измерению индекса активного долголетия в странах, не являющихся членами ЕС, и субнациональных образованиях<sup>3</sup>, и вносит незначительные изменения структуру индекса.

Ранее российские ученые проводили уже исследования по применимости этого подхода к *измерению активного долголетия* в России. В 2014 г. Л. Засимова и М. Шелунцова<sup>4</sup> оценили активное долголетие пожилых людей в России с использованием одного источника – базы данных Исследования глобального старения и здоровья взрослых людей (SAGE), проводимого ВОЗ. Однако этот подход был подвергнут критике. Так, М.А. Варламова, А.А. Ермолина и О.В. Синявская<sup>5</sup> отмечают, что, во-первых, попытка соотнести критерии активного долголетия с характеристиками отдельных людей противоречит всеобъемлющей характеристике активного долголетия, предложенной ВОЗ. Во-вторых, компоненты активного долголетия плохо описаны имеющимися показателями базы SAGE, акцент сделан скорее на состоянии здоровья пожилых людей, чем на условиях и потенциале вклада пожилых людей в экономику и их участия общественной жизни. В-третьих, сравнительные возможности предложенного подхода ограничены количеством стран –

---

<sup>1</sup> Active Ageing Index (AAI) in non-EU countries and at subnational level: Guidelines / prepared by Varlamova M., under contract with United Nations Economic Commission for Europe (Geneva), co-funded by the European Commission's Directorate General for Employment, Social Affairs and Inclusion. – Brussels: UNECE / European Commission, 2018. – 48 p.

<sup>2</sup> Приказ Федеральной службы государственной статистики от 31 октября 2019 г. № 634 «Об утверждении методики расчета Индекса активного долголетия в Российской Федерации».

<sup>3</sup> Active Ageing Index (AAI) in non-EU countries and at subnational level: Guidelines / prepared by Varlamova M., under contract with United Nations Economic Commission for Europe (Geneva), co-funded by the European Commission's Directorate General for Employment, Social Affairs and Inclusion. – Brussels: UNECE / European Commission, 2018. – 48 p.

<sup>4</sup> Zasimova L., Sheluntcova M. Measuring active aging for government policy planning: a case of Russia, basic research program: working paper, series: public administration, WP BRP 11/PA/2014. – Moscow: HSE, 2014. Режим доступа: <https://www.hse.ru/data/2014/01/27/1326230041/11PA2014.pdf>.

<sup>5</sup> Varlamova M., Ermolina A., Sinyavskaya O. Active Ageing Index as an evidence base for developing a comprehensive active ageing policy in Russia // Journal of Population Ageing. – 2017. – Vol. 10, no. 1 (special volume). – P. 41-71.



участниц SAGE. Главной причиной отмеченных недостатков исследователи назвали узость база данных, поэтому в своей версии индекса они использовали 7 источников информации. Такой подход позволит полностью повторить оригинальную структуру индекса активного долголетия.

Разработчики индекса активного долголетия подчеркивают, что более высокий уровень экономической и социальной активности необязательно отражает благополучие пожилых людей. Для оценки благополучия пожилых людей организацией HelpAge International в партнерстве с А. Заиди в 2013 г. был разработан *глобальный индекс AgeWatch*. Индекс создан для измерения качества жизни пожилых людей, выявления успехов и недостатков мер, предпринимаемых странами в связи со старением населения, и стимулирования спроса и предложения данных с разбивкой по возрасту<sup>1</sup>. Этот индекс рассчитывается по 13 показателям, сгруппированных в четыре домена:

- материальная обеспеченность;
- состояние здоровья;
- возможности (занятость и образование);
- благоприятные условия.

Методология расчета глобального индекса AgeWatch аналогична методологии расчета индекса активного долголетия, но расчет индекса базируется на сочетании источников данных, большинство из которых находятся в открытом доступе (например, Всемирный банк, ВОЗ, Международная организация труда, Евростат, ОЭСР), а один, Gallup WorldView, являясь собственностью, ограничен для широко использования. Такая информационная база индекса является его преимуществом, поскольку существенно расширяет круг стран, для которых возможна его оценка. Рейтинг индекса AgeWatch опубликовался в течение 2013--2015 гг., в 2017 г. HelpAge International в партнерстве с Американской ассоциацией пенсионеров изменил дизайн индекса, чтобы он стал глобальным информационно-пропагандистским инструментом Global AgeWatch Insights, изучающим положение пожилых людей в странах с низким и средним уровнем дохода. Этот инструмент фокусируется на

---

<sup>1</sup> Global AgeWatch Index 2015: insight report. - London: HelpAge International, 2015. - 28 p.

здоровье пожилого населения, реализации его права на здоровье и барьерах, ограничивающих доступ к системе здравоохранения<sup>1</sup>.

Для оценки влияния национальных государственных программ, культурных норм и социальных и экономических факторов на благосостояние пожилых людей на национальном уровне Справочное бюро по народонаселению (PRB) и Стэнфордский центр долголетия (SCL) совместно разработали *индекс благосостояния пожилых людей SCL/PRB*. Индекс SCL/PRB помогает оценить общее благосостояние пожилых групп населения одной страны по сравнению с другими странами и определить, какие факторы влияют на относительное положение страны. Индекс суммирует 12 ключевых показателей благополучия по четырем доменам:

- материальное благополучие;
- физическое благополучие;
- социальное благополучие;
- эмоциональное благополучие.

Индекс SCL/PRB почти полностью основан на данных обследований населения: Обследование здоровья и выхода на пенсию в Соединенных Штатах и Исследование здоровья, старения и выхода на пенсию в Европе. Использование этих данных сводит к минимуму несоответствия в межнациональных измерениях, но размеры выборки для разных стран существенно различаются, варьируясь от примерно 1000 в Швейцарии до более чем 12 000 в Соединенных Штатах.

Для измерения прогресса стран в подготовке к старению населения Центром стратегических и международных исследований в 2010 г. был разработан *глобальный индекс готовности к старению населения*<sup>2</sup> (в 2013 г. была опубликована редакция<sup>3</sup>). Для того чтобы в полной мере отразить последствия демографических изменений, строятся модели долгосрочного прогнозирования на период до 2040 г. Индекс состоит из двух субиндексов:

- устойчивости бюджета;
- достаточности дохода.

---

<sup>1</sup> Cruz-Martinez G., Cerev, G. Global AgeWatch Index and Insights // Encyclopedia of Gerontology and Population Aging. – 2019. – P. 1-6. DOI:10.1007/978-3-319-69892-2\_229-1.

<sup>2</sup> Jackson R., Howe N., Nakashima K. The Global Aging Preparedness Index. – Washington: Center for Strategic and International Studies and Prudential plc, 2010. – 76 p.

<sup>3</sup> Jackson R., Howe N., Peter T. The Global Aging Preparedness Index. Second Edition. – Washington: Center for Strategic and International Studies and Prudential plc, 2013. – 72 p.



Эти субиндексы, в свою очередь, основаны на показателях, сгруппированных в отдельные категории, каждая из которых касается специфического аспекта общей задачи. Результат оценки показывает позицию страны среди других стран. Субиндексы рассчитываются по 20 странам на основе баз данных ОЭСР, ВОЗ, World Economic Outlook, а также по прогнозам Международного валютного фонда, Отдела народонаселения ООН, Европейской комиссии, Standard & Poor's и национальных правительств. Результаты оценки в 2010 г. показали, что продление срока трудовой деятельности и увеличение накопительных пенсионных сбережений являются наилучшим и даже единственным средством поддержания и повышения уровня жизни пожилых людей.

Финансовыми компаниями Natixis и CoreData Research в 2012 г. был разработан *глобальный пенсионный индекс*<sup>1</sup> – инструмент изучения факторов, определяющих пенсионное обеспечение, и сравнения лучших практик в пенсионной политике. Индекс включает 18 показателей, сгруппированных в четыре субиндекса, которые охватывают ключевые аспекты благосостояния населения на пенсии:

- здоровье;
- финансы на пенсии;
- материальное благополучие;
- качество жизни.

Данные для расчета индекса получены от ряда международных организаций и академических источников. Субиндексы дают представление о том, какие конкретные характеристики способствуют улучшению или ухудшению положения каждой страны.

На региональном уровне также применяются различные индексы для оценки мер в области старения населения. Утвержденная Росстатом в 2019 г. методика расчета индекса активного долголетия разработана для оценки ситуации в целом по Российской Федерации. Как отмечено в докладе начальника Управления статистики уровня жизни и обследований домашних хозяйств Росстата Е.Б. Фроловой<sup>2</sup>, в дальнейшем планируется

---

<sup>1</sup> 2020 Global Retirement Index An in-depth assessment of welfare in retirement around the world. – Natixis, 2020. – 67 p. Режим доступа:

[https://investrends.ch/site/assets/files/27652/natixis\\_gri\\_2020.pdf](https://investrends.ch/site/assets/files/27652/natixis_gri_2020.pdf).

<sup>2</sup> Фролова Е.Б. Индекс активного долголетия (Active Ageing Index) // Федеральная служба государственной статистики. Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/storage/2020/04-01/Hsusyebg/prez-1802.pdf>.

продолжение работ по внедрению в статистическую практику индекса, в т. ч. формирование алгоритмов расчета по субъектам РФ. Однако уже в настоящее время для региональной оценки российские исследователи адаптируют Индекс активного долголетия или предлагают свои подходы к измерению. Так, Е.А. Фролова и В.А. Маланина<sup>1</sup> на основе *оригинальной методики индекса активного долголетия* провели оценку для городских и сельских населенных пунктов Сибирского федерального округа. При адаптации методики были использованы данные Комплексного наблюдения условий жизни населения, проведенного Росстатом, текущей статистики «Старшее поколение» Росстата и Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ (RLMS-HSE).

Т.А. Бурцева, С.Н. Гагарина и Н.Ю. Чаусов<sup>2</sup> для составления плана конкретных мероприятий и реализации политики активного долголетия в РФ предлагают подход к *оценке качества жизни населения старших возрастов*, в котором выделены четыре критерия:

- качество пожилого населения;
- уровень благосостояния пожилого населения;
- качество трудовой сферы пожилого населения;
- качество социальной сферы пожилого населения.

Наряду с группировкой индикаторов качества жизни, авторы предлагают нормативно-оценочную модель, разработанную на основе метода динамического норматива. Сформированные группы показателей, характеризующие поставленную цель – повышение качества жизни населения старших возрастов – в максимальной степени отражают реальное состояние исследуемого объекта в динамике. Индекс рассчитывается по данным Росстата.

В.И. Алешниковой, Т.А. Бурцевой и З.А. Нуриддиновым<sup>3</sup> был предложен альтернативный подход к мониторингу региональных стратегий и программ реализации активного долголетия. Авторы

---

<sup>1</sup> Фролова Е.А., Маланина В.А. Индекс активного долголетия в регионах Сибири // Экономика региона. – 2021. – Т. 17, вып. 1. – С. 209-222. DOI: 10.17059/ekon.reg.2021-1-16.

<sup>2</sup> Бурцева Т.А., Чаусов Н.Ю., Гагарина С.Н. Оценка качества жизни пожилого населения России // Российский экономический интернет-журнал. – 2018. – №2. Режим доступа: <http://www.e-rej.ru/Articles/2018/Burtseva.pdf>.

<sup>3</sup> Алешникова В.И., Бурцева Т.А., Нуриддинов З.А. Социальный эффект реализации стратегий активного долголетия // Управление. – 2020. – Вып. 8, №4. – С. 86-93.

предлагают минимальную *систему измерителей их социального эффекта* на основе данных Росстата и ВОЗ:

- здоровье;
- социальная защищенность;
- уровень участия в социальной жизни

Однако предлагаемая система носит перспективный характер, так как базируется, в частности, на данных цифровой интернет-переписи населения России, результаты которой еще не опубликованы.

Исследовательский коллектив благотворительного фонда «Нужна помощь» сформировал интегральный показатель, оценивающий *благополучие старшего поколения в регионах России*<sup>1</sup>. При расчете индекса используются доступные статистические данные федеральных и региональных ведомств по пяти сферам жизнедеятельности пожилого населения:

- здоровье;
- занятость;
- материальное положение;
- социальное обслуживание;
- социальная активность.

И.А. Павлова, Е.А. Монастырный, И.В. Гуменников и Г.А. Барышева разработали *российский индекс благополучия старшего поколения*<sup>2</sup>, рассчитанный с учетом всех регионов России. Источниками данных для расчета являются формы и показатели Росстата. Индекс включает в себя четыре домена:

- экономическое измерение;
- социальное измерение;
- здоровье;
- региональное пространство и инфраструктура.

---

<sup>1</sup> Старость в регионах России. Оценка благополучия старшего поколения на основе открытых статистических данных, 2019 г. – Москва, 2021. Режим доступа: <https://tochno.st/materials/starost-analiticheskiy-otchet#source22>.

<sup>2</sup> Павлова И.А., Монастырный Е.А., Гуменников И.В., Барышева Г.А. Российский индекс благополучия старшего поколения: методология, методика, апробация // Журнал исследований социальной политики. – 2018. – Вып. 16, №1. – С. 23-36.

Рейтинговое агентство РИА Рейтинг<sup>1</sup> предложило подход к *региональной оценке привлекательности рынка труда регионов для пенсионеров*. Составленный рейтинг характеризует регионы по девяти показателям возможности поиска достойной работы для пенсионеров, экономической активности людей пенсионного возраста, зарплаты пенсионеров, а также здоровья и долголетия пожилых людей.

В приложении К представлены структуры рассмотренных индексов и методологии их расчета. Существующие подходы имеют свои преимущества и недостатки для анализа ситуации на уровне регионов России. Ценность подобных индексов состоит в том, что они фокусируют внимание органов государственного управления на острых проблемах социально-экономического развития страны, а результаты индексов как показания независимой экспертизы могут применяться при разработке мер повышения благосостояния населения. Преимуществом построения композитного (многомерного) индекса является возможность сравнивать ситуацию по выбранным критериям с ситуацией в других территориях для выявления и внедрения лучших практик. В то же время у индексов есть свои недостатки в применении, главный из которых – недоступность данных, на основе которых строятся индексы. Такого рода индексы базируются не только на статистических данных, но и на результатах социологических исследований и экспертных оценках. Социологические исследования, бесспорно, полезны, но для получения репрезентативных результатов с учетом региональных особенностей их проведение должно осуществляться регулярно для каждого субъекта РФ. Поэтому расчет ситуации по России и ее регионов на основе зарубежных методик полностью невозможен в силу дефицита фактических данных и различий в методологии статистического учета. Разработанные российскими учеными инструменты для оценки стратегий и программ реализации активного долголетия в регионах России также находятся в рамках ограниченного круга доступных данных. Так, к примеру, широко используемый источник данных для построения таких индексов – Комплексное наблюдение условий жизни населения (Росстат), проводится только 1 раз в два года, что снижает его информативность и нарушает непрерывность оценки.

---

<sup>1</sup> Рейтинг регионов по привлекательности рынка труда для пенсионеров // РИА Рейтинг. Режим доступа: <https://riarating.ru/regions/20181120/630111648.html>.

Обзор подходов к измерению активного долголетия и оценке мер в области старения населения показал, что для оценки политических инициатив до сих пор сохраняется потребность в разработке инструмента, основанного на фактических данных. Поэтому была разработана методика оценки активного долголетия в регионе, содержание которой заключается в агрегировании имеющейся информации об обеспечении защиты государственных интересов и интересов пожилого населения в регионе. Ввиду многомерности понятия активного долголетия существует проблема его формализации и выбора отдельных показателей. Для решения этой проблемы сформированы пять критериев отбора показателей:

- статистические источники данных находятся в открытом доступе для возможности расчета индекса активного долголетия в региональном разрезе;
- показатели характеризуют результат действий (а не «усилия» для его достижения) и являются целевыми ориентирами для выработки и корректировки политики с учетом государственных интересов и интересов пожилого населения;
- подбор показателей осуществляется в соответствии с методологией близости к целевому показателю («proximity-to-target»<sup>1</sup>), что облегчает сравнение территорий;
- показатели имеют «положительное» оценочное суждение (т. е. чем выше значение показателя, тем лучше ситуация) для получения однородного состава индекса активного долголетия;
- состав индекса входит минимальное количество показателей для повышения надежности его оценки.

С учетом этих критериев подобраны пять показателей индекса (таблица 3.1) по трем доменам:

- здоровье;
- трудовая активность;
- безопасность.

Информационной базой расчета индекса активного долголетия в регионе являются статистические данные Росстата, включая данные,

---

<sup>1</sup> Emerson J. W., Hsu A., Levy M. A., de Sherbinin A., Mara V., Esty D. C., Jaiteh M. 2012 Environmental Performance Index and Pilot Trend Environmental Performance Index. – New Haven, CT: Yale Center for Environmental Law & Policy, 2012. – 99 p.

полученные при проведении выборочных обследований населения по проблемам занятости (обследований рабочей силы)<sup>1</sup>.

Таблица 3.1. Перечень показателей индекса активного долголетия в регионе

Домен	Показатель, единица измерения	Обозначение
Здоровье	Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни для мужчин, достигших 60 лет, лет	$k_{LEm}^t$
	Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни для женщин, достигших 55 лет, лет	$k_{LEf}^t$
Трудовая активность	Уровень занятости населения в возрасте 60-72 лет, %	$k_E^t$
Безопасность	Отношение среднего размера пенсии к прожиточному минимуму пенсионера, раз	$k_{PM}^t$
	Коэффициент замещения, %	$k_{PW}^t$

Построение индекса активного долголетия в регионе включает четыре последовательных этапа (рисунок 3.1).



Рисунок 3.1. Этапы построения индекса активного долголетия в регионе

*Первый этап* заключается в сборе и обработке данных. Информационной базой исследования являются данные Росстата (в т. ч.

<sup>1</sup> Обследование рабочей силы // Федеральная служба государственной статистики. Режим доступа: [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc\\_1140097038766](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_1140097038766); Рабочая сила, занятость и безработица в России // Федеральная служба государственной статистики. Режим доступа: [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc\\_1139918584312](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_1139918584312).

итоги выборочных обследований рабочей силы) и ПФР. Показатель «уровень занятости населения в возрасте 60-72 лет» ( $k_E^t$ ) рассчитывается по формуле:

$$k_E^t = \frac{E^t}{(N^t + N^{t+1})/2} \cdot 100,$$

где  $E^t$  – численность занятого населения в возрасте 60-72 лет в анализируемом  $t$  году, тыс. чел.;  $N^t$  – численность населения в возрасте 60-72 лет на 1 января в анализируемом  $t$  году, тыс. чел.

Показатель «отношение среднего размера пенсии к прожиточному минимуму пенсионера» ( $k_{PM}^t$ ) рассчитывается по формуле:

$$k_{PM}^t = \frac{(P^t + P^{t+1})/2}{M_p^t} \cdot 100,$$

где  $P^t$  – средний размер назначенных пенсий по старости (возрасту) на 1 января в анализируемом  $t$  году, руб.;  $M_p^t$  – величина прожиточного минимума пенсионера в целях установления социальной доплаты к пенсии, руб.

Показатель «коэффициент замещения» ( $k_{PW}^t$ ) рассчитывается по формуле:

$$k_{PW}^t = \frac{(P^t + P^{t+1})/2}{W^t} \cdot 100,$$

где  $W^t$  – среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работников по полному кругу организаций в целом по экономике, руб.

Значения показателей ожидаемой продолжительности предстоящей жизни для мужчин ( $k_{LEm}^t$ ) и женщин ( $k_{LEf}^t$ ) берутся напрямую из данных статистической отчетности.

На *втором этапе* производится нормирование показателей, чтобы избежать нежелательных эффектов их разномасштабности, возникающих при сопоставлении показателей различных по структуре и единицам измерения. Для получения нормализованных показателей установлены пороговые значения – минимумы и максимумы (таблица 3.2).

Таблица 3.2. Пороговые значения показателей индекса активного долголетия

Показатель, единица измерения	Пороговые значения показателей	
	минимум	максимум (целевое значение)
<b>Домен «Здоровье»</b>		
Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни для мужчин, достигших 60 лет, лет	$\min(k_{LEm}^t)$	20
Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни для женщин, достигших 55 лет, лет	$\min(k_{LEf}^t)$	25
<b>Домен «Трудовая активность»</b>		
Уровень занятости населения в возрасте 60-72 лет, %	$\min(k_E^t)$	$\max(k_E^t)$
<b>Домен «Безопасность»</b>		
Отношение среднего размера пенсии к прожиточному минимуму пенсионера, раз	$\min(k_{PM}^t)$	2,5
Коэффициент замещения, %	$\min(k_{PW}^t)$	40

Для всех показателей, за исключением уровня занятости населения в возрасте 60-72 лет, в качестве максимумов определяются целевые значения показателя. Пороговое значение показателя ожидаемой продолжительности предстоящей жизни определено с учетом международных тенденций и актуарных расчетов, реализующих страховой принцип эквивалентности пенсионных прав и обязательств (трудового стажа и периода дожития)<sup>1</sup>: для мужчин, достигших 60 лет – 20 лет, для женщин, достигших 55 лет – 25 лет. В Стратегии долгосрочного развития пенсионной системы РФ<sup>2</sup> установлены целевые ориентиры:

- средний размер пенсии – не менее 2,5 прожиточного минимума пенсионера;

<sup>1</sup> Solov'ev A.K. Long-term forecasting of the development of Russia's pension system: Factors and conditions // Studies on Russian Economic Development. – 2012. – Vol. 23, iss.3. – P. 271-281.

<sup>2</sup> О Стратегии долгосрочного развития пенсионной системы РФ. Распоряжение Правительства РФ от 25.12.2012 № 2524-р. С изм. и доп. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/902389452> (дата обращения: 01.04.2022).



- коэффициент замещения – до 40% утраченного заработка при нормативном страховом стаже и средней заработной плате.

Для определения порогового значения (максимума) уровня занятости населения в возрасте 60-72 лет выявляется самое высокое значение среди субъектов как индикатор реализации лучшей практики.

Минимумы по всем показателям определяются как наихудшее наблюдаемое значение в выборке для каждого показателя и характеризуют, соответственно, наихудший из возможных сценариев реализации концепции активного долголетия.

Для показателей их нормированное значение определяется по формуле:

$$I_{ij} = \frac{k - k_{\min}}{k_{\max} - k_{\min}} \cdot 100,$$

где  $I$  – нормализованное значение показателя, балл;  $k$  – фактическое значение показателя, именованные ед.;  $k_{\min}$  – минимальное значение показателя среди регионов, именованные ед.;  $k_{\max}$  – максимальное (целевое) значение показателя среди регионов, именованные ед.

Значения нормализованных показателей находятся в диапазоне от 0,01 (вместо 0 для облегчения дальнейших расчетов) до 100 баллов (в случае превышения – полученное значение приравнивается к 100).

Расчет значения интегрального индекса активного долголетия производится на *третьем этапе*. Домены активного долголетия описаны разным количеством показателей, чтобы они были включены в модель с одинаковыми весами, рассчитываются средние геометрические значения по двум парам нормализованных показателей доменов «Здоровье» и «Безопасность». Затем полученные индексы активного долголетия агрегируются путем получения их среднего геометрического значения. Среднее геометрическое значение имеет преимущество по сравнению со средним арифметическим. Использование среднего арифметического подразумевает, что снижение уровня одной из переменной может быть компенсировано равным увеличением уровня другой без учета уровня каждой. Поскольку полная взаимозаменяемость показателей неприменима для целей данного исследования, при оценке степени достижения результатов активного долголетия используется расчет средней

геометрической. Формула средней геометрической чувствительна к неоднородности значений составляющих переменных, к экстремальным значениям в распределении. Геометрическое агрегирование является вариантом неполной компенсации, т. е. низкий уровень одной переменной только частично компенсируется высокими уровнем другой.

Диапазон индекса так же находится в пределах от 0 до 100 баллов. Чтобы получить 100 баллов по индексу, регион должен иметь максимальное значение по всем пяти показателям. Максимальное значение интегрального индекса характеризует полное достижение результатов активного долголетия в регионе.

На *четвертом этапе* обрабатываются полученные результаты. Все субъекты РФ ранжируются по индексу активного долголетия таким образом, чтобы более высокое значение означало наилучшее наблюдаемое значение – «лучшую практику» среди регионов. Методический подход к построению индексу активного долголетия в регионе был апробирован на данных за 2020 г. (таблица 3.3). Согласно полученным результатам за 2020 г., степень достижения результатов активного долголетия среди субъектов РФ характеризуется достаточно высокой степенью неоднородности, значения индекса варьируются в диапазоне от 70 (Республика Ингушетия) до 3 (Республика Адыгея) баллов. Значение индекса в Республике Ингушетия значительно выше, чем в других регионах, такой разрыв свидетельствует, что по всем показателям индекса в этом субъекте относительно высокие результаты. В рейтинге со второго по пятнадцатое места находятся субъекты РФ, значения индекса которых – в диапазоне от 57 (Белгородская область) до 50 (Воронежская область) баллов. Эти субъекты характеризуются достаточно высокими результатами по показателям продолжительности предстоящей жизни и пенсионного обеспечения. Расчеты индекса представлены в приложении Л.

Наименьшим значением индекса характеризуются Москва, Еврейская автономная область и Республика Адыгея (83-85-е места рейтинга). Индекс активного долголетия у этих субъектов не превышает 10 баллов, что обусловлено различными причинами. Так, в субъектах Дальнего Востока, с одной стороны, зарегистрирована высокая занятость пожилого населения, но, с другой стороны, – самая низкая продолжительность предстоящей жизни (особенно у мужчин).

Таблица 3.3. Индекс активного долголетия в субъектах РФ в 2020 г.

Место в рейтинге	Субъект РФ	Значение индекса	Место в рейтинге	Субъект РФ	Значение индекса
1	Республика Ингушетия	70	44	Оренбургская область	38
2	Белгородская область	57	45	Красноярский край	38
3	г. Санкт-Петербург	54	46	Брянская область	38
4	Тульская область	53	47	Костромская область	38
5	Ленинградская область	53	48	Курская область	38
6	Республика Сев. Осетия	52	49	Кемеровская область	38
7	Калининградская область	52	50	Иркутская область	37
8	Ставропольский край	51	51	Ульяновская область	37
9	Республика Дагестан	51	52	Смоленская область	37
10	Самарская область	51	53	Удмуртская Республика	37
11	г. Севастополь	50	54	Республика Мордовия	37
12	Карачаево-Черкесская Республика	50	55	Приморский край	36
13	Московская область	50	56	Новгородская область	36
14	Республика Калмыкия	50	57	Республика Коми	36
15	Воронежская область	50	58	Республика Карелия	36
16	Ярославская область	48	59	Курганская область	36
17	Ростовская область	47	60	Липецкая область	36
18	Калужская область	46	61	Республика Хакасия	36
19	Республика Саха (Якутия)	46	62	Республика Бурятия	34
20	Омская область	45	63	Республика Башкортостан	34
21	Тверская область	45	64	Мурманская область	34
22	Астраханская область	45	65	Республика Крым	33
23	Нижегородская область	44	66	Томская область	33
24	Тамбовская область	44	67	Камчатский край	33
25	Челябинская область	44	68	Алтайский край	33
26	Республика Татарстан	43	69	Псковская область	33
27	Владимирская область	43	70	Вологодская область	33
28	Волгоградская область	43	71	Чеченская Республика	30
29	Чувашская Республика	43	72	Пермский край	28
30	Рязанская область	42	73	Хабаровский край	28
31	Кировская область	42	74	Ямало-Ненецкий авт. округ	26
32	Краснодарский край	42	75	Саратовская область	26
33	Орловская область	41	76	Ненецкий авт. округ	25
34	Свердловская область	40	77	Тюменская область	24
35	Архангельская область	40	78	Амурская область	24
36	Сахалинская область	40	79	Забайкальский край	22
37	Магаданская область	39	80	Кабардино-Балкарская Республика	15
38	Республика Алтай	39	81	Республика Тыва	12
39	Новосибирская область	39	82	Чукотский автономный округ	10
40	Ивановская область	39	83	г. Москва	9
41	Пензенская область	39	84	Еврейская авт. область	6
42	Республика Марий Эл	38			
43	Ханты-Мансийский авт. округ	38	85	Республика Адыгея	3

Примечание: Архангельская и Тюменская области рассчитаны без автономных округов.

В Москве наблюдается также значительная трудовая активность старшего поколения, но при этом сложились низкие соотношения размера пенсии с заработными платами и прожиточным минимумом. В Республике Адыгея, наоборот, самый низкий уровень занятости населения в возрасте 60-72 лет среди субъектов РФ.

В целом ни один субъект РФ ни по одному показателю не достиг фиксированных пороговых (целевых) значений индекса активного долголетия (таблица 3.4). Так, по двум показателям домена «Здоровье» только в Республике Ингушетия наблюдается достижение целевых показателей, указанных в таблице 3.2. Только в этой республике ожидаемая продолжительность предстоящей жизни мужчин, достигших 60 лет, превышает 20 лет. Уровень смертности среди женщин пожилого возраста значительно ниже, но не во всех регионах России. Лишь в каждом третьем субъекте РФ отмечено превышение ожидаемой продолжительности предстоящей жизни женщин, достигших 55 лет.

Таблица 3.4. Достижение фиксированных пороговых (целевых) значений показателям индекса активного долголетия в субъектах РФ, 2020 г.

Показатель	Уровень достижения фиксированных пороговых (целевых) значений среди субъектов РФ
Домен «Здоровье»:	<b>1 субъект РФ (1,2% из 85 субъектов):</b> <b>Республика Ингушетия</b>
Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни для мужчин, достигших 60 лет, лет	<b>1 субъект РФ (1,2% из 85 субъектов):</b> Республика Ингушетия
Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни для женщин, достигших 55 лет, лет	<b>28 субъектов РФ (32,9% из 85 субъектов):</b> Республика Ингушетия, г. Москва, Ненецкий автономный округ, Республика Дагестан, Республика Северная Осетия-Алания, г. Санкт-Петербург, г. Севастополь, Карачаево-Черкесская Республика, Кабардино-Балкарская Республика, Республика Калмыкия, Архангельская область, Республика Татарстан, Ставропольский край, Республика Адыгея, Ленинградская область, Воронежская область, Республика Марий Эл, Калининградская область, Тамбовская область, Кировская область, Вологодская область, Краснодарский край, Тюменская область, Волгоградская область, Чувашская Республика, Республика Саха (Якутия), Белгородская область, Удмуртская Республика

Продолжение табл. 3.4

Показатель	Субъекты РФ
Домен «Безопасность»:	<i>ни в одном субъекте РФ</i>
Отношение среднего размера пенсии к прожиточному минимуму пенсионера, раз	<i>ни в одном субъекте РФ</i>
Коэффициент замещения, %	49 субъектов РФ (57,6% из 85 субъектов): Республика Ингушетия, Ивановская область, Орловская область, Чеченская Республика, Брянская область, Алтайский край, Псковская область, Кировская область, Республика Северная Осетия-Алания, Костромская область, Республика Мордовия, Чувашская Республика, Карачаево-Черкесская Республика, Новгородская область, Тамбовская область, Ульяновская область, Смоленская область, Курганская область, Пензенская область, Республика Марий Эл, Владимирская область, Республика Адыгея, Саратовская область, Удмуртская Республика, Тверская область, Кабардино-Балкарская Республика, Ставропольский край, Ярославская область, Республика Калмыкия, Рязанская область, Белгородская область, Оренбургская область, Волгоградская область, Нижегородская область, г. Севастополь, Липецкая область, Республика Карелия, Курская область, Республика Крым, Калининградская область, Ростовская область, Воронежская область, Самарская область, Тульская область, Республика Дагестан, Челябинская область, Республика Башкортостан, Республика Алтай, Омская область

*Примечание:* субъекты РФ расположены в порядке убывания значения показателя.

Ни в одном субъекте РФ не зафиксировано превышение пороговых значений по двум показателям домена «Безопасность». Если коэффициент замещения в 49 субъектах РФ превышает 40% (пороговое значение), то по показателю «отношение среднего размера пенсии к прожиточному минимуму пенсионера» таких субъектов нет. Наиболее высоко значение соотношения размера пенсии и прожиточного минимума пенсионера в Белгородской области, в которой оно составляет 2,01 раз.

Наиболее высокий уровень занятости населения этой возрастной группы в субъектах Дальнего Востока. В 2020 г. в Чукотском автономном округе и Магаданской области практически каждый второй в возрасте 60-72 года был занят на рынке труда, а Камчатском крае и Сахалинской области – каждый третий. Менее 10% людей старшего возраста работают в Тюменской области и Республике Адыгея. В среднем по России уровень занятости населения в возрасте 60–72 лет в 2020 г. составлял 20,5%, в

большинстве же регионов (51 субъекте РФ) это значение ниже. За 2016–2020 гг. произошел некоторый рост среднероссийского уровня занятости пожилого населения. Однако только в 35 субъектах РФ за рассматриваемый период занятость населения в возрасте 60-72 года увеличилась, наиболее значительно в Чеченской Республике (с 6,0% до 18,9, т. е. на 12,9%), Республике Ингушетия (на 9,9%) и Белгородской области (на 9,5%).

Разработанная методика дает возможность проанализировать вклад каждого домена активного долголетия в общую оценку, определяя, какие направления концепции, заслуживающие усиленных действий со стороны государственной политики. Принципиально важно, что рейтинг построен на основе регулярно отслеживаемых показателей официальной статистики, доступных широкому кругу заинтересованных пользователей. В рейтинге не использовались экспертные оценки, что позволяет избежать ошибок субъективного суждения и предвзятости. Предложенный подход к мониторингу является основой для построения и корректировки политики активного долголетия.

### **3.3. Предложения по реализации концепции активного долголетия в России**

Политика активного долголетия направлена не только на повышение качества жизни пожилого населения, но и на максимизацию участия всего населения в этом по мере их старения. Предполагается, что индивидуальная ответственность должна сочетаться с политическими действиями по объединению всех субъектов, участвующих в реализации концепции активного долголетия. Объединение таких отдельных областей политики, как занятость, здравоохранение, пенсионное обеспечение и образование, является необходимым условием для реализации комплексного подхода. Пожилые люди рассматриваются не как нуждающиеся в социальной помощи, а как актив социального и экономического развития территории. Политика активного долголетия направлена не только на защиту прав пожилых людей, но и на создание условий для их ответственности за использование и наращивание своего человеческого капитала. Важно подчеркнуть, что реализация концепции активного долголетия, хоть и находится в контексте ухода от патерналистской модели, не должна заменять государственную политику в отношении пожилых людей и ответственность семьи и общества за заботу

о них. Реализация политики активного долголетия в таком виде отвечает, с одной стороны, государственным интересам, снижая демографическую нагрузку и обеспечивая привлечение на рынок труда дополнительную рабочую силу, а, с другой – интересам пожилого населения, повышая его качество жизни.

Рассмотренные в главе 2 демографические и социально-экономические особенности регионов России выявили ограничения реализации в них концепции активного долголетия. С учетом этих ограничений сформированы предложения по реализации концепции активного долголетия в России, которые направлены на обеспечение защиты государственных интересов в экономической сфере и интересов пожилого населения от угроз, вызванных социально-экономическими последствиями старения населения. Предложения разбиты по трем приоритетным направлениям.

**Приоритетное направление 1: Здоровье населения – обеспечение качества и доступности услуг системы здравоохранения, в первую очередь мер профилактической медицины, а также создание условий для ведения здорового образа жизни населения всех возрастных групп.**

Меры по улучшению состояния здоровья в рамках данного направления должны быть применимы не только к пожилому населению, но и к населению всех возрастных групп. Основой сохранения жизни и здоровья населения является профилактическая модель здравоохранения, направленная на предупреждение возникновения заболеваний и устранение факторов риска их возникновения в период от младенчества до старческого возраста.

**Задача 1:** В первую очередь, продолжают сохранять свою актуальность такие меры, как *диспансеризация и профилактические осмотры*, охват населения которыми является невысоким. По данным Министерства здравоохранения РФ<sup>1</sup>, в 2019 г. профилактическими медицинскими осмотрами были охвачены менее 50% населения России, а в отдельных регионах – менее трети населения. Более того, вследствие введения ограничительных мер в 2020 г. число таких регионов увеличилось до 59 субъектов РФ. Значимость и эффективность мер раннего выявления

---

<sup>1</sup> Охват граждан профилактическими медицинскими осмотрами // ЕМИСС Государственная статистика. URL: [www.fedstat.ru/indicator/59511](http://www.fedstat.ru/indicator/59511).



заболеваний отмечены в нацпроекте «Здравоохранение»<sup>1</sup>, в рамках реализации которого планируется увеличить охват профилактическими осмотрами всего населения (к 2024 г. – до 70%).

**Задача 2:** Применение профилактических мер в системе здравоохранения позволяет не только снизить предотвратимые потери здоровья населения, но и сократить неэффективные затраты на оказание медицинской помощи. Поэтому ожидается, что дальнейшее развитие современной российской системы здравоохранения будет базироваться на основе принципов «4П медицины» (прогностической, профилактической, персонализированной и партисипативной). В этом направлении уже с 2018 г. реализуется Концепция предиктивной, превентивной и персонализированной медицины<sup>2</sup>, утвержденная Приказом Министерства здравоохранения РФ. Реализация этой концепции основывается на прогнозировании перспективных направлений развития медицинской науки и выявлении актуальных научных и технологических трендов с концентрацией исследований и разработок на таких направлениях. Профилактическая медицина обладает достаточным технологическим потенциалом для осуществления здоровьесберегающей деятельности. Так, например, российские ученые доказали новые возможности применения методов искусственного интеллекта для оптимизации профилактики и лечения заболеваний<sup>3</sup> и установили эффективность применения регуляторных пептидов для профилактики преждевременного старения и возрастной патологии<sup>4</sup>.

**Задача 3:** Профилактика включает как медицинские мероприятия, так и *формирование установок к здоровому образу жизни* и создание безопасных условий труда и окружающей среды. В 2020 г. Министерством здравоохранения РФ утверждена Стратегия формирования здорового

---

<sup>1</sup> Паспорт национального проекта «Здравоохранение». Утв. президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 №16. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561013723> (дата обращения: 01.04.2022).

<sup>2</sup> Об утверждении Концепции предиктивной, превентивной и персонализированной медицины. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24.04.2018 №186. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/557437659> (дата обращения: 01.04.2022).

<sup>3</sup> Ясницкий Л.Н., Думлер А.А., Черепанов Ф.М. Новые возможности применения методов искусственного интеллекта для моделирования появления и развития заболеваний и оптимизации их профилактики и лечения // Терапия. – 2018. – № 1(19). – С. 109-118; Голубков А.В., Гаврилова М.П. Применение искусственных нейронных сетей в профилактической и клинической медицине (научный обзор) // Профилактическая и клиническая медицина. – 2020. – № 4 (77). – С. 30-39.

<sup>4</sup> Болдырева Ю.В. Современная профилактическая медицина и регуляторные пептиды // Университетская медицина Урала. – 2017. – 3. № 1 (8). – С. 8-10.

образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 г.<sup>1</sup>. Данная стратегия направлена на исключение и сокращение действия поведенческих факторов риска (употребление табака, вредное потребление алкоголя, нерациональное питание, отсутствие физической активности и неадаптивное преодоление стрессов). Однако существует проблема не только с распространением факторов риска в поведении, но с идентификацией у населения нездорового образа жизни. Как показало социологическое исследование<sup>2</sup>, молодые люди сильно заблуждаются относительно своего образа жизни, считая его здоровым и в тех случаях, когда он таковым не является. Поэтому наиболее результативными считаются школьные уроки для детей от 7 до 11 лет, и эта мера не требует высоких затрат, но дает долгосрочный эффект.

**Приоритетное направление 2: Трудовая активность пожилого населения – создание условий и стимулов для трудовой активности (участия в оплачиваемой деятельности) пожилого населения.**

**Задача 4: Создание рабочих мест с гибкими графиками работы и механизмами выхода на пенсию.** С одной стороны, вовлечение в трудовую активность (оплачиваемую деятельность) пожилого населения, учитывая механизм старения и состояние здоровья, не должно носить вынужденный и всеобщий характер. С другой стороны, особенности российского рынка труда формируют потребность в создании условий и стимулов для его добровольного участия, учитывающие его возможности и запросы. С привлечением на рынок труда пожилого населения принципиальное значение имеет не просто создание соответствующего числа рабочих мест<sup>3</sup>, но и формирования их качества.

Для продолжения трудовой активности в пожилом возрасте особое значение имеет развитие гибких схем выхода на пенсию. Такие схемы дают возможность сохранить частичную занятость с поэтапным сокращением

---

<sup>1</sup> Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.01.2020 №8. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/564215449> (дата обращения: 01.04.2022).

<sup>2</sup> Засимова Л.С., Колосницына М.Г. Формирование здорового образа жизни у российской молодежи: возможности и ограничения государственной политики (по материалам выборочных исследований) // Вопросы государственного и муниципального управления. – 2011. – №4. – С. 116-129.

<sup>3</sup> Как показывает опыт финансового кризиса 2008 г., искусственное поддержание рабочих мест длительное время приводит к сохранению малопродуктивных и технологически отсталых рабочих мест.

трудовой нагрузки и получать при этом пенсию. В зарубежной практике широко реализуется стратегия создания рабочих мест, дружественных пожилым людям («Age Friendly Workplaces»), чтобы поддерживать их здоровье, безопасность и трудовую активность. Инновационные геронотехнологии разрабатываются и российскими специалистами, одна из таких технологий<sup>1</sup> включает все этапы профессиональной реабилитации (учитывает индивидуальные особенности функционирования организма пожилых работников).

**Задача 5: Борьба с возрастной дискриминацией.** В зарубежной практике сложился широкий спектр специальных мер поддержки занятости пожилых людей: от законодательных (антидискриминационных) мер до инструментов экономического характера (льготы и субсидии работодателям на создание рабочих мест для пожилых работников).

**Задача 6: Развитие программ повышения квалификации и переобучения.** Для обновления знаний и навыков пожилых людей требуются специальные программы повышения квалификации и переобучения. Такие программы будут способствовать повышению конкурентоспособности пожилого населения на рынке труда. В 2020 г. Министерство труда и социальной защиты РФ утвердило новые типовые рекомендации по реализации мероприятий по организации профессионального обучения и дополнительного профессионального образования лиц в возрасте 50-ти лет и старше<sup>2</sup> в целях содействия их занятости. В отличие от предыдущей редакции участие в мероприятиях по обучению могут принимать не только граждане предпенсионного возраста. Теперь рекомендации распространены на граждан старшего поколения.

---

<sup>1</sup> Башкирёва А.С., Шестакова В.П., Качан Е.Ю., Владимирова О.Н. Инновационные технологии «Age-Friendly Workplaces» в системе профессиональной реабилитации инвалидов // Медицина труда и промышленная экология. – 2015. – №9. – С. 32-33.

<sup>2</sup> Об утверждении типовых рекомендаций по реализации мероприятий по организации профессионального обучения и дополнительного профессионального образования лиц в возрасте 50-ти лет и старше, а также лиц предпенсионного возраста на период до 2024 года, по составлению перечней наиболее востребованных профессий на региональных рынках труда для обучения лиц в возрасте 50-ти лет и старше, а также лиц предпенсионного возраста. Приказ Минтруда России от 19.05.2020 № 266. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/565131707> (дата обращения: 01.04.2022).

**Приоритетное направление 3: Безопасность пожилого населения – удовлетворение потребностей и гарантии прав пожилого населения в социальном и финансовом обеспечении.**

**Задача 7: Формирование механизмов, мотивирующих участие в формировании пенсионных прав.** Как показывают исследования<sup>1</sup>, в сознании граждан утратилось понимание экономической зависимости размера пенсии от величины трудового вклада, что, в свою очередь, стало фактором ослабления трудовой мотивации работников. Эксперты<sup>2</sup> отмечают непрозрачность пенсионной формулы и в расчете коэффициентов индексации пенсии, поскольку правила формирования их значений не установлены. К тому же такая частая смена условий зарабатывания пенсионных прав (изменения в отношении накопительной части пенсии, резкое повышение пенсионного возраста и др.) подрывает доверие граждан<sup>3</sup>. На вопрос «Доверяете ли вы пенсионной системе РФ?», согласно опросу среди населения Челябинской области<sup>4</sup>, только 4% опрошенных ответили положительно. В конечном счете, отсутствие четких правил назначения пенсий не мотивирует граждан к уплате страховых взносов и активному участию работников в формировании своих пенсионных прав (в т.ч. после наступления пенсионного возраста).

Неудовлетворительный уровень пенсионного обеспечения населения России говорит о том, что процесс совершенствования пенсионной системы еще не завершен и требует дальнейших изменений. В соответствии с мировой практикой в России построена дифференцированная пенсионная система, включающая в себя распределительные и накопительные механизмы, но ввиду отсутствия стратегического и целостного подхода реализуемые изменения вступают в противоречие со сложившимся порядком формирования пенсионных прав. Поэтому нерешенные проблемы действующей пенсионной системы накладываются на новые проблемы, что создает дисбаланс. Для

---

<sup>1</sup> Карпикова И.С., Соломеин А.А. Характеристика мотивационных возможностей систем пенсионного обеспечения // Известия Байкальского государственного университета. – 2013. – №1. – С. 140-145.

<sup>2</sup> Горовцова М. Новая пенсионная формула: плюсы и подводные камни // Гарант.ру. URL: <https://www.garant.ru/article/509573/>.

<sup>3</sup> Ильин В.А., Морев М.В. Пенсионная реформа и нарастающие проблемы легитимности власти // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2018. – Т. 11. № 4. – С. 9-34; Бесконечные реформы подрывают доверие к пенсионной системе // Научно-образовательный портал IQ.HSE. [Электронный ресурс]. URL: <https://iq.hse.ru/news/177667684.html>.

<sup>4</sup> Вопилова С.Н. Пенсионная реформа РФ, ее экономические и социальные аспекты // Вестник Уральского института экономики, управления и права. – 2019. – №4(49). – С. 4-13.

формирования механизмов дальнейшего совершенствования пенсионной системы необходимо в полной мере оценить ее работоспособность и эффективность, что достаточно трудно, поскольку она находится в постоянном реформировании. При сохранении существующей солидарной распределительной пенсионной системы перспективным механизмом может стать *усиление страхового принципа*, предполагающего персонафицированный характер страховых взносов и их прямую взаимосвязь с пенсионными выплатами. Такой подход повысит доверие граждан к пенсионной системе и их активность в формировании своих пенсионных прав. Для поддержания баланса интересов участников пенсионной системы реализуются две основные функции: социальная и экономическая<sup>1</sup> (рисунок 3.3).

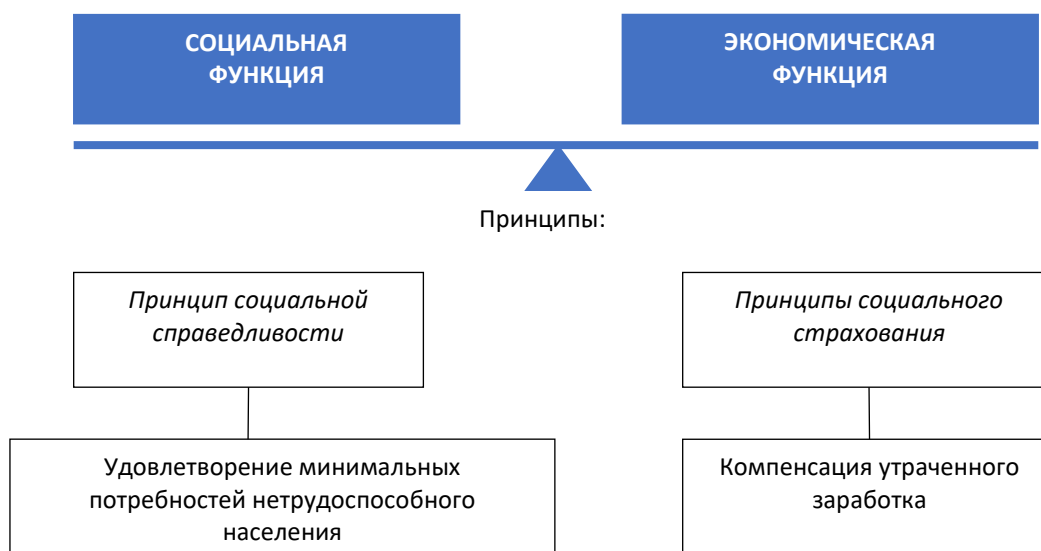


Рисунок 3.3. Функции пенсионной системы

Социальная функция основывается на принципе социальной справедливости и предполагает удовлетворение минимальных потребностей нетрудоспособного населения путем обеспечения минимальных стандартов жизни. Экономическая же функция реализуется на принципах социального страхования, обеспечивая связи между трудовым вкладом работника и размером его пенсии при наступлении

<sup>1</sup> Борисенко Н.Ю. Пенсионное обеспечение. – М.: Дашков и Ко, 2009. – 576 с.; Орлов С.Н., Шеметов А.П. Пенсионное обеспечение в Российской Федерации. – Курган: Изд-во Курганского гос. ун-та, 2013. – 106 с.

страхового случая (старости, инвалидности и реализации других социальных рисков).

Поскольку пенсионная система должна быть направлена, с одной стороны, на удовлетворение минимальных потребностей нетрудоспособного населения, а с другой стороны, на компенсацию утраченного заработка работника, для оценки эффективности проведенных реформ в качестве основных ее показателей рассмотрим отношение среднего размера пенсии к прожиточному минимуму пенсионера и коэффициент замещения. Первый показатель отражает выполнение принципа социальной справедливости, второй – принципа социального страхования. На рисунке 3.4 представлена динамика изменения этих двух показателей.

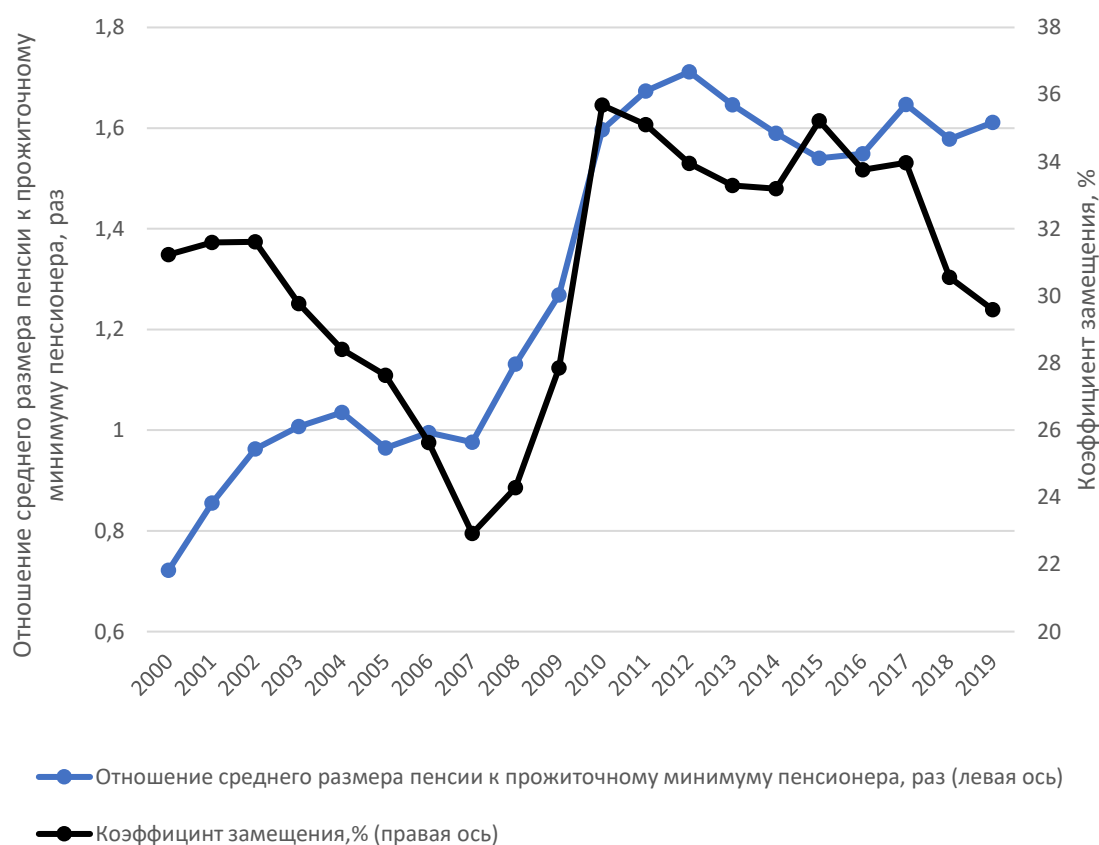


Рисунок 3.4. Показатели пенсионной системы России

Источник: Старшее поколение // Федеральная служба государственной статистики. Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/folder/13877>.

В России с начала 2000-х гг. произошел значительный рост размера пенсий. Средний размер назначенных пенсий вырос с 694,3 рублей в 2000 г. до 14163,4 в 2019 г., т. е. в 20,4 раза, а с учетом роста потребительских цен – в 3,2 раза. Такая динамика говорила бы об успешности проводимой политике в области пенсионного обеспечения, но, как справедливо замечает В.Н. Бобков<sup>1</sup>, прожиточный минимум не позволяет удовлетворять даже самые базовые потребности пенсионера. Достойный же уровень пенсии (не менее 40% от утраченного заработка) в России пока не достигнут.

Таким образом, с одной стороны, формально социальная функция полностью реализуется во всех субъектах РФ, с другой стороны, обеспечение такого минимального стандарта для удовлетворения потребностей пенсионеров недостаточно. Компенсация заработка, утраченного вследствие выхода на пенсию по старости, с помощью пенсионных выплат выполняется только в отдельных субъектах РФ с невысоким уровнем оплаты труда в экономике. Что говорит о неудовлетворительной реализации экономической функции пенсии. Смещение пенсионной системы в сторону социального обеспечения усиливает отход от страховых принципов и увеличивает финансовую нагрузку. Обеспечение зависимости размера пенсии от «трудового участия» каждого застрахованного лица является основной задачей при проведении параметрических пенсионных преобразований.

**Задача 8: Повышение финансовой грамотности населения.** ПФР разработал приложение «Пенсионный калькулятор», дающее возможность самостоятельно рассчитать размер будущей страховой пенсии в зависимости от размера заработной платы, трудового стажа и пр. Хотя, как указано на сайте ПФР<sup>2</sup>, полученные результаты расчета являются условными и не отражают реальный размер будущей пенсии. Точный размер своей пенсии граждане могут узнать только в год приобретения права на ее получение. Социологические опросы<sup>3</sup> подтверждают, что граждане обладают лишь общими представлениями о формировании своей пенсии, а деталей не знают. Как отмечается в Стратегии повышения

---

<sup>1</sup> Бобков В.Н. От прожиточного минимума – к социально приемлемому потребительскому бюджету пенсионера // Журнал Новой экономической ассоциации. – 2012. – №3 (15). – С. 171-173.

<sup>2</sup> Пенсионный калькулятор // Пенсионный фонд Российской Федерации. URL: <http://www.pfrf.ru/eservices/calc/>.

<sup>3</sup> Результаты опросов общественного мнения по пенсионной тематике // Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации. URL: <https://rosmintrud.ru/pensions/razvitie/199>.



финансовой грамотности в Российской Федерации на 2017–2023 гг.<sup>1</sup>, утвержденной в 2017 г. Правительством РФ, финансовая грамотность – это необходимое условие финансового благополучия домохозяйств и обеспечения устойчивого экономического роста.

Ожидаемый результат реализации политики активного долголетия – обеспечение здоровой, самостоятельной и безопасной жизни пожилого населения. Представленные предложения по реализации концепции активного долголетия не противоречат действующим стратегическим документам в области демографического и социально-экономического развития России и ее регионов. Они направлены на корректировку поставленных задач и целевых ориентиров государственной политики с учетом сложившихся демографических и социально-экономических условий, ограничивающих реализацию концепции.

---

<sup>1</sup> Об утверждении Стратегии повышения финансовой грамотности в Российской Федерации на 2017-2023 гг. Распоряжение Правительства РФ от 25.09.2017 № 2039-р. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/436770389> (дата обращения: 01.04.2022).

---

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

---

В условиях старения населения точкой пересечения государственных интересов и интересов пожилого населения является сфера рынка труда. В качестве инструмента согласования этих интересов в монографии рассмотрена концепция активного долголетия. С одной стороны, такой инструмент может составить основу для обеспечения защиты государственных интересов в экономической сфере от демографической угрозы за счет снижения экономической нагрузки и привлечения дополнительных трудовых ресурсов на рынок труда. С другой стороны, реализация трудового потенциала пожилых людей повысит их качество жизни за счет самореализации, сохранения социальных связей, улучшения самочувствия и повышения доходов, что позволит защитить их интересы.

Обзор европейского опыта реализации политики в области старения населения показывает, что основной движущей силой политики активного долголетия является экономическая – общий императив ЕС по повышению уровня занятости, хотя в ней отражается и социальная повестка. Идея активного долголетия получила отклик в России на региональном уровне. Практически по всех субъектах РФ в рамках нацпроекта «Демография» утверждены региональные стратегические документы – программы, обзор которых показал, что их содержание значительно различается: они направлены на организацию культурных, образовательных, физкультурных, оздоровительных и досуговых мероприятий среди пожилых людей (людей пенсионного возраста).

На уровне Правительства РФ обсуждаются перспективы появления в России концепции активного долголетия. Для выработки эффективной политики предложено учесть демографические и социально-экономические условия ее реализации. Поскольку, во-первых, в большинстве субъектов РФ процесс старения населения происходит «снизу», т. е. его причиной продолжает оставаться снижение рождаемости, а не смертности. Во-вторых, в России сложился «нестандартный возрастной профиль заработной платы», вызванный возрастной дискриминацией и обесцениваем человеческого капитала населения с возрастом. Также

предложено в основу политики заложить первоначальную ее идею об активной роли в благополучии самих людей по мере их старения. Реализация политики активного долголетия в таком виде отвечает, с одной стороны, государственным интересам, снижая демографическую нагрузку, и обеспечивая привлечение на рынок труда дополнительную рабочую силу, а с другой – интересам пожилого населения, повышая его качество жизни. Ожидаемый результат реализации политики активного долголетия – обеспечение здоровой, самостоятельной и безопасной жизни пожилого населения. Предложенная методика расчета индекса активного долголетия на региональном уровне может стать основой для построения и корректировки политики активного долголетия. Методика дает возможность проанализировать вклад каждого домена активного долголетия в общую оценку, тем самым показывая, какие направления концепции должны заслуживать усиленных действий со стороны государственной политики.

---

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

---

- Абалкин Л.И. Россия: поиск самоопределения. Очерки. 2-е изд., доп. – М.: Наука, 2005. – 463 с.
- Активное долголетие. 2020. Лучшие практики // Национальные приоритеты. Режим доступа: [https://nationalpriority.ru/upload/iblock/Сборник\\_лучших\\_практик\\_активного\\_долголетия.pdf](https://nationalpriority.ru/upload/iblock/Сборник_лучших_практик_активного_долголетия.pdf).
- Алешникова В.И., Бурцева Т.А., Нуриддинов З.А. Социальный эффект реализации стратегий активного долголетия // Управление. – 2020. – Вып. 8, №4. – С. 86-93.
- Башкирёва А.С., Шестакова В.П., Качан Е.Ю., Владимирова О.Н. Инновационные технологии «Age-Friendly Workplaces» в системе профессиональной реабилитации инвалидов // Медицина труда и промышленная экология. – 2015. – №9. – С. 32-33.
- Бесконечные реформы подрывают доверие к пенсионной системе // Научно-образовательный портал IQ.HSE. [Электронный ресурс]. URL: <https://iq.hse.ru/news/177667684.html>.
- Бобков В.Н. От прожиточного минимума – к социально приемлемому потребительскому бюджету пенсионера // Журнал Новой экономической ассоциации. – 2012. – №3 (15). – С. 171-173.
- Болдырева Ю.В. Современная профилактическая медицина и регуляторные пептиды // Университетская медицина Урала. – 2017. – 3. № 1 (8). – С. 8-10.
- Борисенко Н.Ю. Пенсионное обеспечение. – М.: Дашков и Ко, 2009. – 576 с.
- Бурцева Т.А., Чаусов Н.Ю., Гагарина С.Н. Оценка качества жизни пожилого населения России // Российский экономический интернет-журнал. – 2018. – №2. Режим доступа: <http://www.e-rej.ru/Articles/2018/Burtseva.pdf>.
- Васильева Е.В. Концепция активного долголетия в системе обеспечения экономической безопасности // Экономика, предпринимательство и право. – 2021. – Т. 11. № 9. – С. 2101-2120. DOI: 10.18334/erp.11.9.113431.
- Васильева Е.В. Региональная оценка старения населения России // Региональная экономика: теория и практика. 2021. Т. 19, № 1. С. 139-168. DOI: 10.24891/re.19.1.139.
- Васильева Е.В., Тырсин А.Н. Возрастная дифференциация в заработной плате на российском рынке труда: выявление причин // Пространственная экономика. – 2021. – Т. 17, № 3. – С. 103-132. DOI: 10.14530/se.2021.3.103-132.
- Вишневский А.Г., Васин С.А., Рамонов А.В. Возраст выхода на пенсию и продолжительность жизни // Вопросы экономики. – 2012. – № 9. – С. 88-109.
- Вопилова С.Н. Пенсионная реформа РФ, ее экономические и социальные аспекты // Вестник Уральского института экономики, управления и права. – 2019. – №4(49). – С. 4-13.
- Всемирный доклад о старении и здоровье. – Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2015. – 316 с. Режим доступа: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789244565049\\_rus.pdf?sequence=10](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789244565049_rus.pdf?sequence=10).

- Головей Л.А. Возрастные периоды развития человека // Психология: учебник / под ред. А.А. Крылова. – М.: Проспект, 2000. – 583 с.
- Голубева Е.Ю. Современные направления научно-практических исследований в области политики активного и здорового долголетия: опыт и перспективы // Успехи геронтологии. – 2015. – Т. 28. – № 4. – С. 634-638.
- Голубков А.В., Гаврилова М.П. Применение искусственных нейронных сетей в профилактической и клинической медицине (научный обзор) // Профилактическая и клиническая медицина. – 2020. – № 4 (77). – С. 30-39.
- Горовцова М. Новая пенсионная формула: плюсы и подводные камни // Гарант.ру. URL: <https://www.garant.ru/article/509573/>.
- Дайджест «Женщины в экономике», март 2021. Тема выпуска: «Разрыв в оплате труда между мужчинами и женщинами» // Министерство экономического развития Российской Федерации. Режим доступа: [https://www.economy.gov.ru/material/departments/d30/obzory\\_i\\_analitika/daydzhest\\_zhenshchiny\\_v\\_ekonomike\\_mart\\_2021.html](https://www.economy.gov.ru/material/departments/d30/obzory_i_analitika/daydzhest_zhenshchiny_v_ekonomike_mart_2021.html).
- Даниелян В.А., Полтерович В.М. Приключения пенсионной реформы в России: где ошибки? // Журнал Новой экономической ассоциации. – 2019. – №2 (42). – С. 186-194.
- Демографический энциклопедический словарь / гл. ред. Д. И. Валентей. – М.: Сов. энцикл., 1985. – 608 с.; Прохоров Б.Б. Экология человека. Терминологический словарь. – Ростов н/Д: Феникс, 2005. – 476 с.
- Демография. Суммарный коэффициент рождаемости // Федеральная служба государственной статистики. Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781>.
- Заболотский Е.Д. Опыт реформирования пенсионных систем стран Европейского союза и возможности его использования // Вестник СПбГУ. Экономика. 2017. Т. 33. Вып. 3. С. 472-497. DOI: 10.21638/11701/spbu05.2017.307.
- Заинтересованные стороны и проекты // Всемирная организация здравоохранения. Режим доступа: <https://gateway.euro.who.int/ru/themes/healthy-and-active-ageing/stakeholders-projects/>.
- Заработная плата в России: эволюция и дифференциация / отв. ред. В.Е. Гимпельсон, Р.И. Капелюшников, 2-е изд. – М.: Изд. дом ВШЭ, 2008. – 575 с.
- Засимова Л.С., Колосницына М.Г. Формирование здорового образа жизни у российской молодежи: возможности и ограничения государственной политики (по материалам выборочных исследований) // Вопросы государственного и муниципального управления. – 2011. – №4. – С. 116-129.
- Здоровое и активное старение. Заинтересованные стороны и проекты // Всемирная организация здравоохранения. Европейское региональное бюро. Режим доступа: <https://gateway.euro.who.int/ru/themes/healthy-and-active-ageing/stakeholders-projects/>.
- Ильин В.А., Морев М.В. Пенсионная реформа и нарастающие проблемы легитимности власти // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2018. – Т. 11. № 4. – С. 9-34.
- Карпикова И.С., Соломеин А.А. Характеристика мотивационных возможностей систем пенсионного обеспечения // Известия Байкальского государственного университета. – 2013. – №1. – С. 140-145.

- Коваленко С.А. Социальная политика: основания и модели // Человек. Сообщество. Управление. – 2007. – №4. – С. 108-120.
- Колосницына М.Г., Хоркина Н.А. Государственная политика активного долголетия: о чем свидетельствует мировой опыт // Демографическое обозрение. – 2016. – Т. 3. – № 4. – С. 27-46.
- Кондакова Н.А. Младшее поколение как социально-демографическая категория: теоретический аспект // Вопросы территориального развития. 2015. №7(27).
- Концепция политики активного долголетия: научно-методологический докл. к XXI Апр. междунар. науч. конф. по проблемам развития экономики и общества, Москва, 2020 г. / под ред. Л. Н. Овчаровой, М. А. Морозовой, О. В. Синявской ; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». – М. : Изд. дом Высшей школы экономики, 2020. – 40 с.
- Лаврикова Ю.Г., Васильева Е.В. Концепция активного долголетия как инструмент обеспечения экономической безопасности территории в условиях старения населения // Экономика и управление. – 2022. – Т. 28. № 1. – С. 25-32. DOI: 10.35854/1998-1627-2022-1-25-32.
- Логинова Л.В. Сущность и основные концепции интересов субъектов хозяйствования // Вестник Поволжского института управления. – 2008. – № 3. – С. 125-132.
- Лукьянова И.Е., Овчаренко В.А. Антропология: Учеб. пособие / под ред. Е.А. Сигиды. – М.: ИНФРА-М, 2008. – 240 с.
- Ляшок В. Возможности роста занятости населения старшего возраста // Экономическое развитие России. – 2018. – Т. 25, № 10. – С. 68–70.
- Мадридский международный план действий по проблемам старения 2002 года // Организация объединенных наций. Режим доступа: [https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/declarations/ageing\\_program.shtml](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/ageing_program.shtml).
- Министр Максим Топилин: Проект концепции политики активного долголетия будет готов через два-три месяца // Минтруд. Режим доступа: <https://mintrud.gov.ru/social/demography/131?ysclid=l124e25p7s>.
- На Урале стартовала новая программа для активного и здорового долголетия свердловчан в рамках нацпроекта «Демография» // Правительство Свердловской области. Режим доступа: <https://midural.ru/news/list/document171443/>.
- Нобелевский лауреат по экономике. Джеймс Бьюкенен / гл. ред. Р.М. Нуреев. – М.: Таурус Альфа, 1997. – 556 с.
- О Проекте // Официальный сайт Мэра Москвы. Режим доступа: <https://www.mos.ru/city/projects/dolgoletie/>.
- Олейник А.Н. Институциональная экономика: Учебное пособие. – М.: ИНФРА-М, 2002. – 416 с.
- Орлов С.Н., Шеметов А.П. Пенсионное обеспечение в Российской Федерации. Курган: Изд-во Курганского гос. ун-та, 2013. 106 с.
- Охват граждан профилактическими медицинскими осмотрами // ЕМИСС Государственная статистика. URL: [www.fedstat.ru/indicator/59511](http://www.fedstat.ru/indicator/59511).
- Павлова И.А., Монастырный Е.А., Гуменников И.В., Барышева Г.А. Российский индекс благополучия старшего поколения: методология, методика, апробация // Журнал исследований социальной политики. – 2018. – Вып. 16, №1. – С. 23-36.
- Пенсионный калькулятор // Пенсионный фонд Российской Федерации. URL: <http://www.pfrf.ru/eservices/calc/>.

- Политика активного долголетия и пенсионные реформы: российский и международный опыт, 2022 год // Институт социальной политики. ВШЭ. Режим доступа: <https://isp.hse.ru/pension>.
- Полтерович В.М. Кризис экономической теории // Экономическая наука современной России. – 1998. – №1. – С. 46-66.
- Принципы Организации Объединенных Наций в отношении пожилых людей // Организация объединенных наций. Режим доступа: [https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/conventions/oldprinc.shtml](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/oldprinc.shtml).
- Протокол заседания Совета при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере от 11 сентября 2019г. // Совет при Правительстве РФ по вопросам попечительства в социальной сфере. Режим доступа: <https://popchitely.ru/about/vypiska/>?
- Равная оплата за труд равной ценности // Организация объединенных наций. Режим доступа: <https://www.un.org/ru/observances/equal-pay-day>.
- Результаты опросов общественного мнения по пенсионной тематике // Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации. URL: <https://rosmintrud.ru/pensions/razvitie/199>.
- Рейтинг регионов по привлекательности рынка труда для пенсионеров // РИА Рейтинг. Режим доступа: <https://riarating.ru/regions/20181120/630111648.html>.
- Римашевская Н.М., Дискин И.Е. Россия: социальная доктрина переходного периода и концепция программы действий. – М.: ИСЭПН РАН, 1996.
- Российский рынок труда: тенденции, институты, структурные изменения / под ред. В. Гимпельсона, Р. Капелюшникова и С. Рощина; доклад ЦеТИ и ЛИРТ НИУ ВШЭ для ЦСР. – М.: ЦСР-НИУ ВШЭ, 2017. – 148 с.
- Ростовская Т.К., Толмачев Д.П. О реализации проектов активного долголетия на региональном уровне // Старшее поколение современной России / под общей ред. З.Х. Саралиевой. – Н. Новгород: Нижегородский госуниверситет им. Н.И. Лобачевского, 2021. – С. 56-61.
- Сони́на Ю. В., Колосни́цына М. Г. Пенсионеры на российском рынке труда: тенденции экономической активности людей пенсионного возраста // Демографическое обозрение. – 2015. – № 2. – С. 37-53.
- Старость в регионах России. Оценка благополучия старшего поколения на основе открытых статистических данных, 2019 г. – Москва, 2021. Режим доступа: <https://tochno.st/materials/starost-analiticheskiy-otchet#source22>.
- Татьяна Голикова провела заседание Совета по вопросам попечительства в социальной сфере // Правительство России. Режим доступа: <http://government.ru/news/33334/>.
- Фролова Е.Б. Индекс активного долголетия // Федеральная служба государственной статистики. Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/storage/2020/04-01/Hsusyebg/prez-1802.pdf>.
- Хмелевский С.В. Эволюция пенсионного страхования в некоторых зарубежных странах // Проблемы экономики и юридической практики. 2016. № 2. С. 21-28.
- Хохлов А. Н. Старение // Большая российская энциклопедия. Электронная версия (2017). Режим доступа: <https://bigenc.ru/biology/text/4163213>.



- Черешнев В.А., Чистова Е.В. Выявление региональных особенностей старения населения России // Экономический анализ: теория и практика. – 2017. – Т. 16, № 12. – С. 2206-2223. DOI: 10.24891/ea.16.12.2206.
- Что представляет собой Десятилетие здорового старения? // Всемирная организация здравоохранения. режим доступа: <https://www.who.int/ru/initiatives/decade-of-healthy-ageing>.
- Чтобы старость была в радость – ООН проводит Десятилетие здорового старения // Организация объединенных наций. Режим доступа: <https://news.un.org/ru/story/2021/01/1393742>.
- Энциклопедический словарь медицинских терминов / гл. ред. В. И. Покровский. – 2 изд. – М.: Медицина, 2001. – 960 с.
- Эченике В.Х. Долголетие // Большая российская энциклопедия. Электронная версия (2017). Режим доступа: <https://bigenc.ru/economics/text/1963849>.
- Ясницкий Л.Н., Думлер А.А., Черепанов Ф.М. Новые возможности применения методов искусственного интеллекта для моделирования появления и развития заболеваний и оптимизации их профилактики и лечения // Терапия. – 2018. – № 1(19). – С. 109-118.
- 2020 Global Retirement Index An in-depth assessment of welfare in retirement around the world. – Natixis, 2020. – 67 p. Режим доступа: [https://investrends.ch/site/assets/files/27652/natixis\\_gri\\_2020.pdf](https://investrends.ch/site/assets/files/27652/natixis_gri_2020.pdf).
- A more active role in the economy and society for over-50s in Hungary and Slovakia // European Commission. Режим доступа: [https://ec.europa.eu/regional\\_policy/en/projects/Hungary/a-more-active-role-in-the-economy-and-society-for-over-50s-in-hungary-and-slovakia](https://ec.europa.eu/regional_policy/en/projects/Hungary/a-more-active-role-in-the-economy-and-society-for-over-50s-in-hungary-and-slovakia).
- About // NGO Committee on Ageing. Режим доступа: [https://ngocoa-ny.org/about\\_us/](https://ngocoa-ny.org/about_us/).
- About Innovage // innovAge. Режим доступа: [www.innovage.group.shef.ac.uk/about-innovage.html](http://www.innovage.group.shef.ac.uk/about-innovage.html).
- About NIA // National Institute on Aging. Режим доступа: <https://www.nia.nih.gov/about>.
- About the Global Network for Age-friendly Cities and Communities // Age-friendly World. Режим доступа: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>.
- About the NDA programme // New Dynamics of Ageing Programme. Режим доступа: <https://newdynamics.sites.sheffield.ac.uk/about>.
- About the Project // JPI More Years, Better Lives. Режим доступа: <https://jpi-dataproject.eu/Home/About>.
- About the project // МОРАСТ. Режим доступа: <https://mopact.group.shef.ac.uk>.
- About us // AAL Programme. Режим доступа: [www.aal-europe.eu/about/](http://www.aal-europe.eu/about/).
- Activating Senior Potential in Ageing Europe // European Commission. Режим доступа: <https://cordis.europa.eu/project/id/216289>.
- Active ageing // European Commission. Режим доступа: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1062&langId=en>.
- Active Ageing Index (AAI) in non-EU countries and at subnational level: Guidelines / prepared by Varlamova M., under contract with United Nations Economic Commission for Europe (Geneva), co-funded by the European Commission's Directorate General for Employment, Social Affairs and Inclusion. – Brussels: UNECE / European Commission, 2018. – 48 p.

- Active Ageing Index 2014. Analytical Report. United Nations Economic Commission for Europe (UNECE), European Commission (EC). Режим доступа: [https://ec.europa.eu/eip/ageing/library/2014-active-ageing-index-aaai-analytical-report\\_en.html](https://ec.europa.eu/eip/ageing/library/2014-active-ageing-index-aaai-analytical-report_en.html).
- Active Ageing Strategy 2016-2021 // Mae Murray Foundation. Режим доступа: <https://www.maemurrayfoundation.org/wp-content/uploads/2016/05/OFMDFM-Active-Ageing-Strategy-2016-21.pdf>.
- Active ageing: a policy framework. – Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2002. – 60 p. Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215>.
- Active Aging: A Shift in the Paradigm // ASPE. Режим доступа: <https://aspe.hhs.gov/reports/active-aging-shift-paradigm>.
- Adams K.B., Leibbrandt S., Moon H. A critical review of the literature on social and leisure activity and wellbeing in later life // Ageing & Society. – 2011. – No. 31. – P. 683-712.
- Ageing Europe – looking at the lives of older people in the EU. Eurostat 2019 report. – Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2019. – 162 p.
- Atchley R.C. A continuity theory of normal aging // The Gerontologist. – 1989. – No. 29. – P. 183-190.
- Atchley R.C. The social forces in later life: An introduction to social gerontology. – Belmont, CA: Wadsworth, 1972. – 341 p.
- AWARE // AAL Programme. Режим доступа: [www.aal-europe.eu/projects/aware/](http://www.aal-europe.eu/projects/aware/).
- Baltes M.M. The many faces of dependency in old age. – New York: Cambridge University Press, 1996.
- Bass S.A., Caro F.G., Chen Y.P. Achieving a productive aging society. – Westport, CT: Auburn House, 1993. – 312 p.
- Belgrave L.L., Sayed B.A. Successful/Productive Aging, Responsibility, and Reflection // The Symbolism of Globalization, Development, and Aging. International Perspectives on Aging / Arxer S., Murphy J. (eds). Vol 7. – New York: Springer, 2013. – P. 91-107. DOI: 10.1007/978-1-4614-4508-1\_8.
- Biotechnology and Healthy Ageing. Policy Implications of New Research. – Paris: OECD, 2002. – 151 p.
- Bonn - Memorandum: Active Ageing of Migrant Elders across Europe // European Commission. Режим доступа: [https://ec.europa.eu/migrant-integration/library-document/bonn-memorandum-active-ageing-migrant-elders-across-europe\\_en](https://ec.europa.eu/migrant-integration/library-document/bonn-memorandum-active-ageing-migrant-elders-across-europe_en).
- Boudiny K. 'Active ageing': From empty rhetoric to effective policy tool // Ageing and Society. – 2013. – No. 33(6). – P. 1077-1098. DOI: 10.1017/S0144686X1200030X.
- Boudiny K., Mortelmans D. A critical perspective: Towards a broader understanding of «active ageing» // Electronic Journal of Applied Psychology. – 2011. – No. 7. – P. 8-14.
- Bowling A. Enhancing later life: How older people perceive active ageing? // Ageing & Mental Health. – 2008. – No. 12(3). – P. 293-301. DOI:10.1080/13607860802120979.
- Bülow M.H., Söderqvist T. Successful ageing: A historical overview and critical analysis of a successful concept // Journal of Aging Studies. – 2014. – No. 31. – P. 139-149.
- Chung S., Park S. Successful ageing among low-income older people in South Korea // Ageing and Society. – 2008. – No. 28(8). – P. 1061-1074. DOI:10.1017/S0144686X08007393.

- Conde-Ruiz J.I., González C.I. From Bismarck to Beveridge: the other pension reform in Spain // *SERIEs*. 2016. No. 7. P. 461-490. DOI 10.1007/s13209-016-0148-3.
- Constitution // World Health Organization. Режим доступа: <https://www.who.int/about/governance/constitution>.
- Council conclusions on active ageing. 3019th Employment, Social Policy, Health and Consumer Affairs Council meeting, Luxembourg, June 7, 2010. European Council // World Health Organization. Режим доступа: <https://gateway.euro.who.int/en/council-conclusions-on-active-ageing/>.
- Cumming E., Henry W.E. *Growing old, the process of disengagement*. – New York: Basic Books, 1961. – 293 p.
- Decade of healthy ageing: baseline report. – Geneva: World Health Organization; 2020. – 203 p. Режим доступа: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017900>.
- Depp C.A., Jeste D.V. Definitions and predictors of successful aging: A comprehensive review of larger quantitative studies // *Focus*. – 2009. – No. 7. – P. 137-150.
- Dillaway H.E., Byrnes M. Reconsidering successful aging: A call for renewed and expanded academic critiques and conceptualizations // *Journal of Applied Gerontology*. – 2009. – No. 28(6). – P. 702-722. DOI: 10.1177/0733464809333882.
- Esping-Andersen G. *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. – Princeton (N.J.): Princeton univ. press, 1990. – 248 p.
- European Review of Aging and Physical Activity // BioMed Central. Режим доступа: <https://eurapa.biomedcentral.com>.
- Ferguson S.J. Positive Aging // *Encyclopedia of Behavioral Medicine* / Gellman M.D. (eds). – Springer, Cham, 2020. – P. 1711-1713. DOI: 10.1007/978-3-030-39903-0\_101976.
- Fernández-Ballesteros R., Molina M.-A., Schettini R., Santacreu M. The Semantic Network of Aging Well // *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*. – 2013. – No. 33(1). – P. 79-107. DOI: 10.1891/0198-8794.33.79.
- Final Evaluation of the Ambient Assisted Living Joint Programme. October 2013. – European Union, 2013. – 44 p. DOI 10.2759/361. Режим доступа: [www.aal-europe.eu/wp-content/uploads/2015/05/Final-report-of-the-AAL-Busquin-2013.pdf](http://www.aal-europe.eu/wp-content/uploads/2015/05/Final-report-of-the-AAL-Busquin-2013.pdf).
- FUTURAGE: a Road Map for European Ageing Research // University of Sheffield. Режим доступа: [https://www.sheffield.ac.uk/polopoly\\_fs/1.227916!/file/Research-briefing\\_futurage.pdf](https://www.sheffield.ac.uk/polopoly_fs/1.227916!/file/Research-briefing_futurage.pdf).
- Gergen M.M., Gergen K.J. Positive aging: New images for a new age // *Ageing International*. – 2001. – No. 27. – P. 3-23. DOI: 10.1007/s12126-001-1013-6.
- Gergen M.M., Gergen K.J. Positive aging: New images for a new age // *Ageing International*. – 2001. – No. 27. – P. 3-23. DOI: 10.1007/s12126-001-1013-6.
- Gilleard C., Higgs P. *Cultures of Ageing: Self, Citizen and the Body*. 1st ed. – Harlow, UK: Prentice Hall, 2000. – 219 p.
- Global age-friendly cities: a guide. – Geneva: World Health Organization, 2007. – 76 p. Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43755>.
- Global AgeWatch Index 2015: insight report. HelpAge International. – London, 2015. Режим доступа: <https://nonews.co/wp-content/uploads/2018/10/AgeWatch2015.pdf>.
- Global strategy and action plan on ageing and health. – Geneva: World Health Organization, 2017. – 46 p. Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329960>.

- Green Paper on Ageing – Fostering solidarity and responsibility between generations // European Commission. Режим доступа: [https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/green\\_paper\\_ageing\\_2021\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/green_paper_ageing_2021_en.pdf).
- van Grootven B., van Achterberg, T. The European Union's Ambient and Assisted Living Joint Programme: An evaluation of its impact on population health and well-being // Health Informatics Journal. – 2019. Vol. 25, no.1. P. 27-40. DOI:10.1177/1460458216683535.
- Havighurst R.J. Successful aging // Processes of aging / R.H. Williams, C. Tibbitts, W. Donahue (Eds.). – New York: Atherton Press, 1963. – P. 299-320.
- Havighurst R.J. Successful aging // The Gerontologist. – 1961. – No. 1. – P. 8-13. DOI: 10.1093/geront/1.1.8.
- Hill R.D. Positive aging: A guide for mental health care professionals and consumers. – New York: W.W. Norton, 2005. – 256 p.
- Holstein M.B., Minkler M. Self, society, and the “new gerontology” // The Gerontologist. – 2003. – No. 43. – P. 787-796.
- Jackson R., Howe N., Nakashima K. The Global Aging Preparedness Index. – Washington: Center for Strategic and International Studies and Prudential plc, 2010. – 76 p.
- Jackson R., Howe N., Peter T. The Global Aging Preparedness Index. Second Edition. – Washington: Center for Strategic and International Studies and Prudential plc, 2013. – 72 p.
- Kaneda T., Lee M., Pollard K. SCL/PRB Index of Well-Being in Older Populations. Final Report Global Aging and Monitoring Project. Режим доступа: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/prb-indexofwellbeingin-01.pdf>.
- Katz S., Calasanti T. Critical perspectives on successful aging: Does it «appeal more than it illuminates»? // The Gerontologist. – 2015. – Vol. 55. No. 1. – P. 26- 33.
- Kohli M. The world we forgot: a historical review of the life course // Later Life: The social psychology of aging / V.W. Marshall (Ed.). – Beverly Hills: Sage, 1986. – P. 271- 303.
- Lamb S. Successful Aging as a Contemporary Obsession: Global Perspectives. – New Brunswick, NJ: Rutgers University Press, 2017. – 256 p.
- Lee P.-L., Lan W., Yen T.-W. Aging Successfully: A Four-Factor Model // Educational Gerontology. – 2011. – No. 37(3). P. 210-227.
- Liang J., Luo B. Toward a Discourse Shift in Social Gerontology: From Successful Aging to Harmonious Aging // Journal of Aging Studies. – 2012. – No. 26(3). – P. 327-334. DOI: 10.1016/j.jaging.2012.03.001.
- Live longer, Work longer // OECD. Режим доступа: <https://www.oecd.org/employment/livelongerworklonger.htm>.
- Luo L., Qin ZH. Autophagy, Aging, and Longevity // Autophagy: Biology and Diseases. Advances in Experimental Medicine and Biology / Qin ZH. (eds). Vol. 1206. – Springer, Singapore, 2019. – P. 509-525. DOI: 10.1007/978-981-15-0602-4\_24.
- Lynott R.J., Lynott P.P. Tracing the course of theoretical development in the sociology of aging // Gerontologist. – 1996. – No. 36(6). – P. 749-760.
- Maintaining Prosperity in an Ageing Society. – Paris: Organization for Economic Cooperation and Development, 1998. – 142 p.

- Marina L., Ionas L. Active ageing and successful ageing as explicative models of positive evolutions to elderly people // Scientific Annals of the "Alexandru Ioan Cuza" University - Sociology and Social Work Section. - 2012. - No. 05(1). - P. 79-91.
- Martinson M., Berridge C. Successful Aging and Its Discontents: A Systematic Review of the Social Gerontology Literature // The Gerontologist. - 2015. - No. 55(1). - P. 58-69. DOI: 10.1093 /geront/gnu037.
- Martinson M., Halpern J. Ethical implications of the promotion of elder volunteerism: A critical perspective // Journal of Aging Studies. - 2011. - No. 25(4). - P. 427-435. DOI: 10.1016/j.jaging.2011.04.003.
- Mayhew L. Active ageing in the UK-issues, barriers, policy directions // Innovation: The European Journal of Social Science Research. - 2005. - No. 18(4). - P. 455-477. DOI: 10.1080/13511610500384202.
- Mcguigan J. The Neoliberal Self // Culture Unbound Journal of Current Cultural Research. - 2014. - No. 6(1). - P. 223-240. DOI: 10.3384/cu.2000.1525.146223.
- Michel J.-P., Leonardi M., Martin M., Prina M. WHO's report for the decade of healthy ageing 2021-30 sets the stage for globally comparable data on healthy ageing // The Lancet Healthy Longevity. - 2021. - Vol. 2(3). - P. e121-e122. DOI: 10.1016/s2666-7568(21)00002-7.
- Moody H.R. From successful aging to conscious aging // Successful aging through the lifespan: Intergenerational issues in health / M.L. Wykle, P.J. Whitehouse, D.L. Morris (Eds.). - New York: Springer, 2005. - P. 55-68.
- Morrow-Howell N., Wang Y. Productive engagement of older adults: Elements of a cross-cultural research agenda // Ageing International. - 2013. - No. 38(2). - P. 159-170. DOI: 10.1007/s12126-012-9165-0.
- National Action Plan for Positive Ageing for the Period 2013-2017. Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic // Всемирная организация здравоохранения. Режим доступа: [https://extranet.who.int/countryplanningcycles/sites/default/files/planning\\_cycle\\_repository/czech\\_republic/national\\_action\\_plan\\_for\\_positive\\_ageing\\_2013-2017.pdf](https://extranet.who.int/countryplanningcycles/sites/default/files/planning_cycle_repository/czech_republic/national_action_plan_for_positive_ageing_2013-2017.pdf).
- National Positive Ageing Strategy // gov.ie. Режим доступа: [https://www.gov.ie/en/publication/737780-national-positive-ageing-strategy/?referrer=http://www.health.gov.ie/wp-content/uploads/2014/03/National\\_Positive\\_Ageing\\_Strategy\\_English.pdf](https://www.gov.ie/en/publication/737780-national-positive-ageing-strategy/?referrer=http://www.health.gov.ie/wp-content/uploads/2014/03/National_Positive_Ageing_Strategy_English.pdf).
- National Strategic Policy for Active Ageing. Malta 2014-2020 // Всемирная организация здравоохранения. Режим доступа: [https://extranet.who.int/countryplanningcycles/sites/default/files/planning\\_cycle\\_repository/malta/national\\_strategic\\_policy\\_for\\_active\\_ageing\\_2014-2020.pdf](https://extranet.who.int/countryplanningcycles/sites/default/files/planning_cycle_repository/malta/national_strategic_policy_for_active_ageing_2014-2020.pdf).
- New Zealand Positive Ageing Strategy (2001) // Ministry of Social Development. Режим доступа: <https://www.msd.govt.nz/about-msd-and-our-work/publications-resources/planning-strategy/positive-ageing/index.html>.
- Nizamova A. Normativity and the Aging Self: "Active Longevity" Media Discourse in Contemporary Russia // Laboratorium: Russian Review of Social Research. - 2020. - Vol. 12 No. 2. - P. 45-67. DOI: 10.25285/2078-1938-2020-12-2-45-67.
- Onedera J.D., Stickle F. Healthy Aging in Later Life // The Family Journal. - 2008. - No.16. - P. 73-77. DOI: 10.1177/1066480707309610.

- Ouwehand C., de Ridder D.T., Bensing J.M. A review of successful aging models: proposing proactive coping as an important additional strategy // *Clinical psychology review*. – 2007. – No. 27(8). – P. 873-884. DOI: 10.1016/j.cpr.2006.11.003.
- Palmore E. Predictors of Successful Aging // *The Gerontologist*. – 1979. – No. 19, 5 Pt. 1. – P. 427-431. DOI: 10.1093/geront/19.5\_part\_1.427
- Paúl C., Ribeiro O., Teixeira L. Active Ageing: An Empirical Approach to the WHO Model // *Current gerontology and geriatrics research*. – 2012. – Vol. 2012, Article ID 382972. DOI: 10.1155/2012/382972.
- Peel N., Bartlett H., McClure R. Healthy ageing: how is it defined and measured? // *Australasian Journal on Ageing*. – 2004. – No. 23(3). – P. 115-9. DOI: 10.1111/j.1741-6612.2004.00035.x 43.
- Polivka L. Neoliberalism and Postmodern Cultures of Aging // *Journal of Applied Gerontology*. – 2011. – No. 30(2). – P. 173-184. DOI: 10.1177/0733464810385919.
- Price K.A., Tinker A.M. Creativity in later life // *Maturitas*. – 2014. – No. 78(4). – P. 281-286. DOI: 10.1016/j.maturitas.2014.05.025.
- Project: 'Active Ageing Index (AAI)' Active Ageing Index 2012 Concept, Methodology and Final Results. Режим доступа: [https://www.researchgate.net/publication/256008735\\_Project\\_'Active\\_Ageing\\_Index\\_AI'\\_Active\\_Ageing\\_Index\\_2012\\_Concept\\_Methodology\\_and\\_Final\\_Results](https://www.researchgate.net/publication/256008735_Project_'Active_Ageing_Index_AI'_Active_Ageing_Index_2012_Concept_Methodology_and_Final_Results).
- Proposed working definition of an older person in Africa for the MDS Project // WHO. Режим доступа: <https://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>.
- Ranzijn R. Active ageing – another way to oppress marginalized and disadvantaged elders? Aboriginal elders as a case study // *Journal of Health Psychology*. – 2010. – No. 15(5). – P. 716-723.
- Reday-Mulvey G. Working beyond 60: key policies and practices in Europe. – New York: Palgrave Macmillan, 2005. – 220 p.
- Report of the World Assembly on Aging // Организация объединенных наций. Режим доступа: <https://www.un.org/ru/conferences/ageing/vienna1982>.
- Resnick B. Successful Aging // *Encyclopedia of Behavioral Medicine* / Gellman M.D., Turner J.R. (eds). – New York: Springer, 2013. – P. 1628-1932. DOI: 10.1007/978-1-4419-1005-9\_218.
- Rowe J. W., Kahn R.L. Successful aging // *The Gerontologist*. – 1997. – No. 37(4). – P. 433-440. DOI: 10.1093/geront/37.4.433.
- Rubinstein R.L., de Medeiros K. "Successful aging," gerontological theory and neoliberalism: a qualitative critique // *The Gerontologist*. – 2015. – No. 55(1). – P.34-42. DOI: 10.1093/geront/gnu080.
- Schulte P.A., Grosch J., Scholl J.C., Tamers S.L. Framework for Considering Productive Aging // *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. – 2018. – No. 5. – P. 60-65. DOI: 10.1097/JOM.0000000000001295.
- Shen K. Optimal Aging // *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging* / Gu D., Dupre M. (eds). – Springer, Cham, 2020. DOI: 10.1007/978-3-319-69892-2\_475-1.
- Sidorenko A., Zaidi A. Active ageing in CIS countries: semantics, challenges, and responses // *Current Gerontology and Geriatrics Research*. – 2013. – Vol. 2013. – Article ID 261819. DOI: 10.1155/2013/261819.
- Silver M. The Unbearable Lightness of Being Retired // *Canadian Journal on Aging*. – 2019. – No. 38(1). – P. 21-34. DOI: 10.1017/S0714980818000466.



- Strawbridge W.J., Wallhagen M.I., Cohen R.D. Successful Aging and Well-Being: self-rated compared with Rowe and Kahn // *The Gerontologist*. – 2002. – No. 42(6). – P. 727-733. DOI: 10.1093/geront/42.6.727.
- The European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIP on AHA) // European Commission. Режим доступа: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/eip-aha>.
- The Global Network for Age-friendly Cities and Communities: looking back over the last decade, looking forward to the next. – Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2018. – 37 p. Режим доступа: <https://extranet.who.int/iris/restricted/bitstream/handle/10665/278979/WHO-FWC-ALC-18.4-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- The Research Programme on the Four Pillars // Geneva Association. Режим доступа: <https://www.genevaassociation.org/research-topics/global-ageing/four-pillars-project-25-years>.
- Townsend J., Godfrey M., Denby T. Heroines, villains and victims: older people's perceptions of others // *Ageing & Society*. – 2006. – No. 26(6). – P. 883-900.
- Walker A. Active ageing in employment: its meaning and potential // *Asia-Pacific Review*. – 2006. – Vol. 13. No. 1. – P. 78-93.
- Walker A. Commentary: The Emergence and Application of Active Aging in Europe // *Journal of Aging & Social Policy*. – 2008. – No. 21(1). – P. 75-93. DOI:10.1080/08959420802529986.
- Walker A. Population Ageing from a Global and Theoretical Perspective: European Lessons on Active Ageing // *Age-Friendly Cities and Communities in International Comparison. International Perspectives on Aging* / Moolaert T., Garon S. (eds). – Springer, Cham, 2016. – P. 47-64. DOI: 10.1007/978-3-319-24031-2\_4.
- Walker A., Maltby T. Active ageing: a strategic policy solution to demographic ageing in the European Union // *International Journal of Social Welfare*. – 2012. – Vol. 21(s1). – P. 117-130. DOI: 10.1111/j.1468-2397.2012.00871.x.
- Walker A., Zaidi A. New Evidence on Active Ageing in Europe // *Intereconomics*. – 2016. – No. 51(3). – P. 139-144. DOI: 10.1007/s10272-016-0592-0.
- What is JPI MYBL? // JPI More Years, Better Lives. Режим доступа: <https://jp-demographic.eu/background-and-goals-what-is-jpimybl/>.
- What was Horizon 2020? // European Commission. Режим доступа: [https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/funding/funding-opportunities/funding-programmes-and-open-calls/horizon-2020\\_en](https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/funding/funding-opportunities/funding-programmes-and-open-calls/horizon-2020_en).
- Wiles J. L., Wild K., Kerse N., Allen R. Resilience from the point of view of older people: 'There's still life beyond a funny knee' // *Social science & medicine*. – 2012. – No. 74(3). – P. 416-424. DOI: 10.1016/j.socscimed.2011.11.005.
- World population ageing report 2013. – New York: United Nations, 2013. – 114 p.
- Zaidi A., Gasior K., Hofmarcher M.M., Lelkes O., Marin B., Rodrigues R., Schmidt A., Vanhuyse P., Zolyomi E. Active Ageing Index 2012. Concept, Methodology and Final Results. – Vienna: European Centre, 2013. Режим доступа: [www.euro.centre.org/data/aai/1253897823\\_70974.pdf](http://www.euro.centre.org/data/aai/1253897823_70974.pdf).
- Zaidi A., Gasior K., Zolyomi E., Schmidt A., Rodrigues R., Marin B. Measuring active and healthy ageing in Europe // *Journal of European Social Policy*. – 2017. – No. 27(2). – P. 138-157. DOI: 10.1177/0958928716676550.



Zaidi A., Stanton D. Active Ageing Index 2014: Analytical Report. – Brussels, UNECE/ European Commission, 2015. – 50 p.

Zasimova L., Sheluntcova M. Measuring active aging for government policy planning: a case of Russia, basic research program: working paper, series: public administration, WP BRP 11/PA/2014. – Moscow: HSE, 2014. Режим доступа: <https://www.hse.ru/data/2014/01/27/1326230041/11PA2014.pdf>.

Zasimova L., Sheluntcova M. Measuring active aging for government policy planning: a case of Russia, basic research program: working paper, series: public administration, WP BRP 11/PA/2014. – Moscow: HSE, 2014. Режим доступа: <https://www.hse.ru/data/2014/01/27/1326230041/11PA2014.pdf>.

### Нормативно-правовые документы

Клинические рекомендации «Старческая астения» (утв. Минздравом России ID: КР613/2). Режим доступа: [https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/054/893/original/Клинические\\_рекомендации\\_Старческая\\_астения\\_2020.pdf?1614860914](https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/054/893/original/Клинические_рекомендации_Старческая_астения_2020.pdf?1614860914) (дата обращения: 01.04.2022).

Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020). Режим доступа: [https://consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_28399/](https://consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/) (дата обращения: 01.04.2022).

О Комплексной информационной системе «Московское долголетие». Постановление Правительства Москвы от 12.10.2021 № 1600-ПП. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/608998895> (дата обращения: 01.04.2022).

О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года. Распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 №1662-р. Ред. от 28.09.2018. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/902130343> (дата обращения: 01.04.2022).

О краевой программе «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан пожилого возраста в Ставропольском крае на 2019–2024 годы». Постановление Правительства Ставропольского края от 23.10.2019 № 460-п. С изм. на 24.12.2021. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561576578> (дата обращения: 01.04.2022).

О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года. Указ Президента РФ от 21.07.2020 № 474. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/565341150> (дата обращения: 01.04.2022).

О Плане мероприятий на 2021–2025 годы по реализации в Санкт-Петербурге второго этапа Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года. Распоряжение Правительства Санкт-Петербурга от 23.11.2021 № 37-рп. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/727149339> (дата обращения: 01.04.2022).

О подготовке и проведении в Республике Башкортостан в 2021 году Года здоровья и активного долголетия. Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 29.01.2021 № 52-р. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/574684793> (дата обращения: 01.04.2022).

О приостановлении действия отдельных положений законодательных актов Российской Федерации, внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации,

Федерации и особенностях увеличения страховой пенсии, фиксированной выплаты к страховой пенсии и социальных пенсий. Федеральный закон от 29.12.2015 №385-ФЗ. С изм. на 22.11.2016. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/420326556> (дата обращения: 01.04.2022).

- О проведении в 2019 году в системе социального обслуживания населения Иркутской области Года активного долголетия. Распоряжение министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области от 10.09.2018 № 52-233/18-мр. Режим доступа: [https://irkobl.irkobl.ru/sites/society/ctrategia\\_ctarhee\\_pokolenie/pasp%2010%20сент%202018.pdf](https://irkobl.irkobl.ru/sites/society/ctrategia_ctarhee_pokolenie/pasp%2010%20сент%202018.pdf) (дата обращения: 01.04.2022).
- О проведении на территории Магаданской области пилотного проекта «Кольмское долголетие». Постановление Правительства Магаданской области от 25.11.2021 № 888-пп. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/577972369> (дата обращения: 01.04.2022).
- О программе «Повышение качества жизни граждан старшего поколения в Ярославской области» на 2020–2025 годы. Постановление Правительства Ярославской области от 11.12.2019 N № 859-п. С изм. на 15.12.2021. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561637298> (дата обращения: 01.04.2022).
- О работе Департамента социальной защиты населения города по поддержанию активного долголетия граждан пожилого возраста. Решение Ростовской-на-Дону городской Думы Ростовской области от 19.10.2021 № 178. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/577947429> (дата обращения: 01.04.2022).
- О реализации в 2020 году медицинскими организациями Липецкой области региональной профилактической акции «Здоровое долголетие». Приказ УЗ Липецкой области от 17.09.2020 № 1176. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/571082113> (дата обращения: 01.04.2022).
- О реализации в 2021 и 2022 годах на территории отдельных муниципальных образований в Ямало-Ненецком автономном округе пилотного проекта «Ямальское долголетие». Постановление Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 06.11.2020 года № 1284-П. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/570971177> (дата обращения: 01.04.2022).
- О реализации в городе Москве проекта «Московское долголетие». Постановление Правительства Москвы от 18.12.2018 № 1578-ПП. С изм. на 26.12.2019. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/551972816> (дата обращения: 01.04.2022).
- О реализации в отдельных субъектах РФ в 2021 году Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в постороннем уходе. Приказ Минтруда России от 29.09.2020 №667. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/566134965> (дата обращения: 01.04.2022).
- О реализации Плана мероприятий по проведению Года здоровья и активного долголетия. Распоряжение Администрации г. Улан-Удэ от 13.01.2022 № 7-р. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/578093637> (дата обращения: 01.04.2022).
- О региональной программе «Увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни в Астраханской области». Постановление Правительства Астраханской области от 06.12.2019 № 487-П. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561673962?marker> (дата обращения: 01.04.2022).
- О региональной программе «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в

- Республике Адыгея на 2020–2024 годы. Распоряжение Главы Республики Адыгея от 10.12.2019 № 369-рг. С изм. на 27.12.2019. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561643757> (дата обращения: 01.04.2022).
- О Стратегии долгосрочного развития пенсионной системы РФ. Распоряжение Правительства РФ от 25.12.2012 № 2524-р. С изм. и доп. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/902389452> (дата обращения: 01.04.2022).
- О страховых пенсиях. Федеральный закон от 28.12.2013 № 400-ФЗ. С изм. на 08.03.2022. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/499067425> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении городской программы «Активное долголетие» на 2011–2015 годы. Постановление Администрации г. Белгорода от 15.10.2010 № 189. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/423850492?marker> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении государственной программы РФ «Социальная поддержка граждан». Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 № 296. С изм. на 27.01.2022. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/499091783> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении комплекса мер по созданию условий для активного долголетия граждан старшего возраста на 2022–2023 годы. Постановление Правительства Белгородской области от 27.12.2021 № 688-пп. С изм. на 28.03.2022. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/578094101> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении Комплексного плана мероприятий «Активное долголетие» по развитию физической культуры и спорта среди граждан старшего возраста на 2020–2024 годы. Распоряжение Правительства Чеченской Республики от 01.12.2019 № 459-р. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/571039071> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении Концепции активного долголетия на территории городского округа города Вологды на период до 2035 года «Вологда - город долгожителей». Решение Вологодской городской Думы Вологодской области от 29.12.2014 № 129. С изм. на 24.06.2021. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/438920304> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года. Указ Президента РФ от 09.10.2007 № 1351. Ред. от 01.07.2014. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/902064587> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении Концепции предиктивной, превентивной и персонализированной медицины. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24.04.2018 № 186. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/557437659> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении методики определения возрастных групп населения. Приказ Росстата от 17.07.2019 №409. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/560682671> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении методики расчета Индекса активного долголетия в Российской Федерации. Приказ Федеральной службы государственной статистики от 31.10.2019 № 634. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/563664925> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении муниципальной программы «Активное долголетие». Распоряжение Администрации города Челябинска Челябинской области от 04.03.2019 № 2492. С изм. на 01.03.2021. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/553133064> (дата обращения: 01.04.2022).

- Об утверждении паспорта Концепции социального проекта «Курское долголетие» на 2021–2030 годы. Постановление Администрации Курской области от 02.06.2021 № 586-па. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/574774289> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении плана мероприятий (программы мероприятий), направленных на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Московской области, на 2020–2024 годы. Распоряжение Правительства Московской области от 30.12.2020 № 1051-ПП. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/573325903> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении Плана мероприятий «Тульское долголетие». Распоряжение Правительства Тульской области от 04.03.2021 № 114-р. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/574641240> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении Плана мероприятий по продлению долголетия пожилых граждан города Кемерово на 2019–2024 годы. Постановление администрации города Кемерово от 17.10.2018 № 2193. С изм. на 14.09.2021. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/550204467> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении программы «Активное долголетие в Нижегородской области». Постановление Правительства Нижегородской области от 05.12.2019 № 918. С изм. на 21.01.2021. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/465594411> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении программы «Активное долголетие» по вовлечению граждан старшего возраста в систематические занятия физической культурой и спортом на 2020–2024 годы. Приказ Министерства по делам молодежи, физической культуры и спорта Омской области от 14.09.2020 № 73. С изм. на 22.10.2021. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/570921193> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении программы «Активное долголетие». Приказ Минздрава Алтайского края от 07.04.2021 № 152, Приказ Минсоцзащиты Алтайского края от 07.04.2021 № 117. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/574701309> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении программы «Системная поддержка и повышение качества жизни граждан старшего поколения «Активное долголетие» в Костромской области на 2019–2024 годы. Постановление Администрации Костромской области от 02.12.2019 № 477-а. С изм. на 01.06.2020. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561645617> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении программы Белгородской области «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни». Постановление Правительства Белгородской области от 02.12.2019 № 534-пп. С изм. на 03.08.2020. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561672963> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении программы Красноярского края, направленной на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения, на 2019–2024 годы. Распоряжение Правительства Красноярского края от 04.12.2019 № 950-р. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561634547> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении Программы мероприятий, направленных на увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни пожилых людей в Мурманской области, на 2019–2024 годы. Постановление Правительства

Мурманской области от 29.11.2019 № 539-ПП. С изм. на 06.05.2020. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561628784> (дата обращения: 01.04.2022).

- Об утверждении Программы по укреплению здоровья, увеличению периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Тамбовской области на 2020–2024 годы. Постановление Администрации Тамбовской области от 12.12.2019 № 1383. С изм. на 04.03.2021. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561721759> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении программы Саратовской области «Активное долголетие на 2020–2024 годы». Постановление Правительства Саратовской области от 26.08.2020 № 730-П. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/467727782> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении программы, направленной на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Магаданской области на 2019–2024 годы. Постановление Правительства Магаданской области от 29.11.2019 № 790-пп. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561630969> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении региональной программы «Активное долголетие в Республике Марий Эл» на 2020–2024 годы. Постановление Правительства Республики Марий Эл от 27.07.2020 № 290. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/570896684> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении региональной программы «Активное долголетие» в Орловской области. Распоряжение Правительства Орловской области от 22.09.2020 № 584-р. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/570933302> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении региональной программы «Активное долголетие», направленной на вовлечение граждан старшего возраста в систематические занятия физической культурой и спортом, на 2020–2024 годы. Постановление Правительства Воронежской области от 28.05.2020 № 461. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/570806509> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении региональной программы «Активное долголетие», направленной на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности жизни граждан старшего поколения Ивановской области, на 2020–2024 годы. Постановление Правительства Ивановской области от 12.12.2019. № 509-п. С изм. на 25.12.2020. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561639432> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении региональной программы «Активное долголетие», направленной на вовлечение граждан старшего возраста в систематические занятия физической культурой и спортом, на 2020–2024 годы. Приказ Облспорткомитета Волгоградской области от 18.09.2020 № 485. С изм. на 26.04.2021. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/570942349> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении региональной программы «Активное долголетие». Постановление Правительства Ростовской области от 28.09.2020 № 19. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/570945420> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении региональной программы «Межведомственная программа, направленная на увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Томской области». Распоряжение Администрации Томской области от 11.12.2019 N № 733-ра. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/467958003> (дата обращения: 01.04.2022).



- Об утверждении региональной программы «Увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни населения Курской области». Постановление Администрации Курской области от 05.12.2019 № 1204-па. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561673345> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении региональной программы «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения, проживающих на территории Смоленской области» на 2019–2024 годы». Постановление Администрации Смоленской области от 22.11.2019 № 706. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561621968> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении региональной программы «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности жизни граждан старшего поколения в Краснодарском крае» на 2020–2025 годы». Постановление Главы Администрации (Губернатора) Краснодарского края от 29.11.2019 № 822. С изм. на 26.01.2022. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561621078> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении региональной программы «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения на территории Забайкальского края на 2019–2024 годы». Постановление Правительства Забайкальского края от 30.06.2020 № 236. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/570835713> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении региональной программы «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Калужской области». Постановление Правительства Калужской области от 05.12.2019 № 771. С изм. на 10.03.2022. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561634184?marker> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении региональной программы «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни. Постановление Правительства Новгородской области от 13.12.2019 № 488. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561635789> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении региональной программы «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Ненецком автономном округе на 2019–2024 годы». Приказ Департамента ЗТ и СЗН НАО от 19.11.2019 № 58. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561630113> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении региональной программы «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Кабардино-Балкарской Республике (2020–2024 годы)». Распоряжение Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 26.12.2019 № 663-рп. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561672730> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении региональной программы Калининградской области «Поддержка граждан старшего поколения». Постановление Правительства Калининградской области от 05.12.2019 № 814. С изм. на 18.06.2020. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561657372> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении региональной программы Карачаево-Черкесской Республики «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни пожилого возраста в Карачаево-Черкесской Республике на 2019–2024 годы». Постановление Правительства Карачаево-Черкесской Республики от 17.12.2019 № 319. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561670979> (дата обращения: 01.04.2022).

- Об утверждении региональной программы по увеличению периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Республике Саха (Якутия) «Вместе к активному долголетию 55+». Распоряжение Правительства Республики Саха (Якутия) от 09.12.2019 № 1610-р. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561697712> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении региональной программы Приморского края «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения» на 2019–2024 годы. Постановление Правительства Приморского края от 12.12.2019 № 841-па. С изм. на 23.03.2021. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561638894> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении региональной программы Республики Калмыкия, направленной на увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни Приказ Министерства здравоохранения Республики Калмыкия. Приказ Минсоца РК от 18.11.2019 № 474/1-пр. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561643085> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении региональной программы Республики Коми «Активное долголетие (2020–2024 годы)». Постановление Правительства Республики Коми от 27.11.2019 № 569. С изм. на 17.02.2022. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561625055> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении региональной программы Хабаровского края «Увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения» на 2019–2024 годы. Распоряжение Правительства Хабаровского края от 06.12.2019 № 1001-рп. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/465365941> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года. Распоряжение Правительства РФ от 05.02.2016 №164-р. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/420334631> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении Стратегии повышения финансовой грамотности в Российской Федерации на 2017–2023 гг. Распоряжение Правительства РФ от 25.09.2017 №2039-р. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/436770389> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года. Распоряжение Правительства РФ от 07.08.2009 №1101-р. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/902169994> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.01.2020 №8. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/564215449> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении стратегического проекта «Три шага к долголетию». Постановление Администрации города Екатеринбурга Свердловской области от 30.09.2013 № 3354. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/553246633> (дата обращения: 01.04.2022).
- Об утверждении типовых рекомендаций по реализации мероприятий по организации профессионального обучения и дополнительного профессионального образования лиц в возрасте 50-ти лет и старше, а также лиц предпенсионного возраста на период до 2024 года, по составлению перечней наиболее востребованных профессий на



региональных рынках труда для обучения лиц в возрасте 50-ти лет и старше, а также лиц предпенсионного возраста. Приказ Минтруда России от 19.05.2020 №266. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/565131707> (дата обращения: 01.04.2022).

Паспорт национального проекта «Здравоохранение». Утв. президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 №16. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/561013723> (дата обращения: 01.04.2022).

Паспорт федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения» (утв. Минтрудом России) (ФЦП «Старшее поколение»). Режим доступа: <https://mintrud.gov.ru/uploads/magic/ru-RU/Ministry-0-1173-src-1631197511.7038.pdf?ysclid=l3eell836h> (дата обращения: 01.04.2022).

---

## ПРИЛОЖЕНИЯ

---

## ПРИЛОЖЕНИЕ А. ТЕРМИН «АКТИВНОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ»

**Таблица А. Определения и компоненты термина «активное старение» / «активное долголетие»**

Автор(ы)	Определение	Компоненты
<i>Комплексный подход</i>		
ВОЗ, А. Уокер	Активное старение – процесс оптимизации возможностей для здоровья, участия и безопасности в целях повышения качества жизни по мере старения людей	Действия по трем основным направлениям (pillars): <ul style="list-style-type: none"> <li>• участие;</li> <li>• здоровье;</li> <li>• безопасность (защита)</li> </ul>
Совет Европейского союза	Активное старение – создание возможностей для более длительного пребывания на рынке труда, для внесения вклада в общество посредством неоплачиваемой работы в сообществе в качестве добровольцев или передачи своих навыков молодым людям и в их расширенных семьях, а также для автономной и достойной жизни как можно дольше и как можно дольше	
<i>Экономический подход</i>		
Европейская экономическая комиссия ООН	Активное старение – старение с хорошим здоровьем и в качестве полноправного члена общества, который чувствует себя более удовлетворенным в своей работе и социальной вовлеченности, более независимым в своей повседневной жизни и более занятым как гражданин	Области (domains) Индекса активного старения: <ul style="list-style-type: none"> <li>• вклад в оплачиваемую деятельность: занятость;</li> <li>• вклад в неоплачиваемую производственную деятельность: участие в жизни общества;</li> </ul>

## Продолжение таблицы А

Автор(ы)	Определение	Компоненты
А. Заиди и соавторы	Активное старение – ситуация, когда люди способны вести здоровую, независимую и безопасную жизнь по мере старения и, таким образом, продолжать участвовать в формальном рынке труда, а также заниматься другой неоплачиваемой производственной деятельностью (такой как волонтерство и оказание помощи членам семьи)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• независимая, здоровая и безопасная жизнь;</li> <li>• способность к активному старению: потенциал и благоприятные условия для активного старения</li> </ul>
Европейская комиссия	Активное старение – оказание помощи людям в том, чтобы они оставались ответственными за свою собственную жизнь как можно дольше по мере старения и, по возможности, вносили свой вклад в экономику и общество	
ОЭСР, В. Тайпале	Активное старение – повышение способности людей по мере их старения вести продуктивную жизнь в обществе и экономике	<p>Правительственных мер реагирования (responses):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• продление трудовой жизни;</li> <li>• повышение доступности окружающей среды и активности, мобильности и качества жизни пожилых людей;</li> <li>• разработка инноваций для обучения профилактики и уходу, на работе, в свободное время, в уходе</li> </ul>
Л. Мэйхью	Активное старение – способность людей оставаться независимыми и реализовывать свой потенциал независимо от возраста	<p>Проблемы старения по секторам (sectors):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• занятость;</li> <li>• здравоохранение;</li> <li>• образование;</li> <li>• социальное обеспечение</li> </ul>

## Продолжение таблицы А

Автор(ы)	Определение	Компоненты
Министерство здравоохранения и социальных служб США	Активное старение – желание и способность многих пожилых людей продолжать заниматься экономически и социально продуктивной деятельностью	<p>Темы (themes), которые могут внести свой вклад в парадигму:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• повышение ожидаемой продолжительности активной жизни;</li> <li>• возможности трудоустройства в стареющем обществе;</li> <li>• укрепление пенсионных систем</li> <li>• планирование потребностей в области здравоохранения и долгосрочного ухода, связанных с возрастом;</li> <li>• роль ухода и добровольчества;</li> <li>• эффективные с точки зрения затрат инвестиции в лечение хронических заболеваний</li> </ul>
Высшая школа экономики	Активное долголетие – состояние социального, экономического, физического и психологического благополучия граждан старшего поколения, которое обеспечивает им возможность для удовлетворения потребностей, включение в различные сферы жизни общества и достигается при их активном участии	<p>Приоритеты:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• здоровье граждан старшего поколения;</li> <li>• обеспеченная и достойная жизнь в старшем возрасте;</li> <li>• активность и участие в жизни общества</li> </ul>

Составлено по: Active ageing: a policy framework. – Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2002. – 60 p. Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215>; Council conclusions on active ageing. 3019th Employment, Social Policy, Health and Consumer Affairs Council meeting, Luxembourg, June 7, 2010. European Council // World Health Organization. Режим доступа: <https://gateway.euro.who.int/en/council-conclusions-on-active-ageing/>; Active Ageing Index 2014. Analytical Report. United Nations Economic Commission for Europe (UNECE), European Commission (EC). Режим доступа: [https://ec.europa.eu/eip/ageing/library/2014-active-ageing-index-aai-analytical-report\\_en.html](https://ec.europa.eu/eip/ageing/library/2014-active-ageing-index-aai-analytical-report_en.html); Zaidi A., Gasior K., Zolyomi E., Schmidt A., Rodrigues R., Marin B. Measuring active and healthy ageing in Europe // Journal of European Social Policy. – 2017. – No. 27(2). – P. 138–157. DOI: 10.1177/0958928716676550; Project: 'Active Ageing Index (AAI)' Active Ageing Index 2012 Concept, Methodology and Final Results. Режим доступа: [https://www.researchgate.net/publication/256008735\\_Project\\_'Active\\_Ageing\\_Index\\_AAI'\\_Active\\_Ageing\\_Index\\_2012\\_Concept\\_Methodology\\_and\\_Final\\_Results](https://www.researchgate.net/publication/256008735_Project_'Active_Ageing_Index_AAI'_Active_Ageing_Index_2012_Concept_Methodology_and_Final_Results); Maintaining Prosperity in an Ageing Society. –

Paris: Organization for Economic Cooperation and Development, 1998. – 142 p.; Biotechnology and Healthy Ageing. Policy Implications of New Research. – Paris: OECD, 2002. – 151 p.; Mayhew L. Active ageing in the UK-issues, barriers, policy directions // Innovation: The European Journal of Social Science Research. – 2005. – No. 18(4). – P. 455-477. DOI: 10.1080/13511610500384202; Active Aging: A Shift in the Paradigm // ASPE. Режим доступа: <https://aspe.hhs.gov/reports/active-aging-shift-paradigm>;

Концепция политики активного долголетия: научно-методологический докл. к XXI Апр. междунар. науч. конф. по проблемам развития экономики и общества, Москва, 2020 г. / под ред. Л. Н. Овчаровой, М. А. Морозовой, О. В. Синявской ; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». – М. : Изд. дом Высшей школы экономики, 2020. – 40 с.

## ПРИЛОЖЕНИЕ Б. ГРАНИЦЫ «ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА»

**Таблица Б. Возрастные классификации**

Периодизация	Границы возраста
А.П. Рославский-Петровский (1853 г.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• цветущее поколение (16-60 лет):               <ul style="list-style-type: none"> <li>• пожилые – 45-60 лет</li> </ul> </li> <li>• увядающее поколение (61 года и старше):               <ul style="list-style-type: none"> <li>• старые – 61-75 лет;</li> <li>• долговечные – 75-100 лет и старше</li> </ul> </li> </ul>
М. Рубнер (1854–1932 гг.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• старость – 50-70 лет</li> <li>• почетная старость – 70 лет и старше</li> </ul>
Дж. Биррен (1964 г.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• поздняя зрелость – 51-75 лет</li> <li>• старость – 76 лет и старше</li> </ul>
VII Всесоюзная конференция по проблемам возрастной морфологии, физиологии и биохимии (1965 г.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• пожилой возраст – 61-74 года (мужчины) и 56-74 года (женщины)</li> <li>• старческий возраст – 75-90 лет</li> <li>• долгожители – 90 лет и старше</li> </ul>
Симпозиум Академии педагогических наук СССР (1965 г.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• пожилые люди – 61-75 лет (мужчины) и от 56-75 лет (женщины)</li> <li>• старческий возраст – 76-90 лет</li> <li>• долгожители – 90 лет и старше</li> </ul>
Б. Бромлей (1966 г.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• цикл взрослости (21-65 лет):               <ul style="list-style-type: none"> <li>• предпенсионный возраст – 56-65 лет</li> </ul> </li> <li>• цикл старения (66 лет и старше):               <ul style="list-style-type: none"> <li>• стадия удаления от дел – 66-70 лет</li> <li>• старость – 71 лет и старше</li> </ul> </li> </ul>
Б.Ц. Урланис (1968 г.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• послерабочий период (от 60 лет):               <ul style="list-style-type: none"> <li>• пожилой возраст – от 60 до 69 лет</li> <li>• ранняя старость – от 70 до 79 лет</li> </ul> </li> <li>• глубокая старость – от 80 лет и более.</li> </ul>
ВОЗ (2012 г.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• пожилой возраст – 60-74 года</li> <li>• старческий возраст – 75-89 лет</li> <li>• долгожители – 90 лет и старше</li> </ul>



## Приложение таблицы Б

Периодизация	Границы возраста
Департамент по экономическим и социальным вопросам ООН (2013 г.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>пожилые люди – 60 лет и старше</li> </ul>
Министерства труда и социальной защиты РФ (2016 г.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>достаточно активные в экономическом и социальном плане люди, продолжающие осуществлять трудовую деятельность – 60–64 лет</li> <li>люди, как правило, менее активные, многим из которых требуется медицинская помощь и социальные услуги – 65–80 лет</li> <li>люди, как правило, имеющие множественные проблемы со здоровьем и зачастую нуждающиеся в уходе и помощи – старше 80 лет</li> </ul>
Росстат (2018 г.)	<p><i>до вступления в силу Федерального закона<sup>1</sup></i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>возраст старше трудоспособного – 60 лет и старше (мужчины) и 55 лет и старше (женщины)</li> </ul> <p><i>после вступления в силу Федерального закона:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>возраст старше трудоспособного: <ul style="list-style-type: none"> <li>2020–2027 гг.: от 61–64 лет (мужчины) и от 56–59 лет (женщины);</li> <li>с 2028 г.: 65 лет и старше (мужчины) и 60 лет и старше (женщины)</li> </ul> </li> </ul>
Евростат (2019 г.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>пожилые люди – 65 лет и старше</li> <li>очень старые люди – 85 лет и старше</li> </ul>

*Составлено по:* Энциклопедический словарь медицинских терминов / гл. ред. В. И. Покровский. – 2 изд. – М.: Медицина, 2001. – 960 с.; Лукьянова И.Е., Овчаренко В.А. Антропология: Учеб. пособие / под ред. Е.А. Сигиды. – М.: ИНФРА-М, 2008. – 240 с.; Кондакова Н.А. Младшее поколение как социально-демографическая категория: теоретический аспект // Вопросы территориального развития. – 2015. – №7(27); Головей Л.А. Возрастные периоды развития человека // Психология: учебник / под ред. А.А. Крылова. – М.: Проспект, 2000. – 583 с.; World population ageing report 2013. – New York: United Nations, 2013. – 114 p.; Ageing Europe – looking at the lives of older people in the EU. Eurostat 2019 report. – Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2019. – 162 p.; Клинические рекомендации «Старческая астения» (утв. Минздравом России ID: КР613/2); Распоряжение Правительства РФ от 05.02.2016 №164-р «Об утверждении Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года»; Приказ Росстата от 17.07.2019 №409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения».

<sup>1</sup> О страховых пенсиях. Федеральный закон от 28.12.2013 №400-ФЗ. С изм. на 08.03.2022. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/499067425> (дата обращения: 01.04.2022).

## ПРИЛОЖЕНИЕ В. ТЕРМИН «ПОЖИЛОЕ НАСЕЛЕНИЕ»

**Таблица В. Термины, используемые в отдельных нормативных правовых документах РФ для обозначения пожилого населения**

Документ	Термины
<p><b>Конституция Российской Федерации</b> (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020)</p>	<p>пожилые граждане</p>
<p>Указ Президента РФ от 09.10.2007 №1351 (ред. от 01.07.2014) «Об утверждении <b>Концепции демографической политики</b> Российской Федерации на период до 2025 года»</p>	<p>граждане старше трудоспособного возраста граждане старшего возраста население старших возрастных групп пожилые люди</p>
<p>Распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 №1662-р (ред. от 28.09.2018) «О <b>Концепции долгосрочного социально-экономического развития</b> Российской Федерации на период до 2020 года»</p>	<p>граждане пожилого возраста граждане старших возрастов лица старших возрастов пенсионеры пожилое население пожилые пожилые люди</p>
<p>Распоряжение Правительства РФ от 07.08.2009 №1101-р «Об утверждении <b>Стратегии развития физической культуры и спорта</b> в Российской Федерации на период до 2020 года»</p>	<p>граждане старшего возраста лица старшего возраста лица старших возрастных групп пенсионеры</p>
<p>Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 №296 «Об утверждении государственной программы РФ «<b>Социальная поддержка граждан</b>»»</p>	<p>граждане пожилого возраста пенсионеры</p>

## Продолжение таблицы В

Документ	Термины
<p>Паспорт федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения» (утв. Минтрудом России) (ФЦП «<b>Старшее поколение</b>»)</p>	<p>граждане пожилого возраста  граждане старше 65 лет  граждане старше трудоспособного возраста  граждане старшего поколения  лица в возрасте 50 лет и старше  лица в возрасте 65 лет и старше  лица пожилого возраста  лица предпенсионного возраста  лица старше 60 лет  лица старше 65 лет  лица старше трудоспособного возраста  люди старшего поколения  пожилые люди</p>
<p>Распоряжение Правительства РФ от 05.02.2016 №164-р «Об утверждении <b>Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года</b>»</p>	<p>граждане в возрасте старше 60 лет  граждане в возрасте старше трудоспособного возраста  граждане пенсионного возраста  граждане пожилого возраста  граждане предпенсионного возраста  граждане старше трудоспособного возраста  граждане старшего поколения  лица старшего поколения  лица старших возрастных групп  люди старшего поколения  [люди] «третьего возраста»  [люди] зрелого возраста  пенсионеры  пожилые люди  престарелые родственники</p>
<p>Приказ Росстата от 17.07.2019 №409 «Об утверждении <b>методики определения возрастных групп населения</b>»</p>	<p>население в возрасте старше трудоспособного</p>
<p>Приказ Минтруда России от 29.09.2020 №667 «О реализации в отдельных субъектах РФ в 2021 году <b>Типовой модели системы долговременного ухода</b> за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в постороннем уходе»</p>	<p>граждане пожилого возраста  лица в возрасте 65 лет и старше</p>

## ПРИЛОЖЕНИЕ Г. МОДЕЛИ БИСМАРКА И БЕВЕРИДЖА

**Таблица Г. Сравнение социальных моделей Бисмарка и Бевериджа**

Критерий сравнения	Модель Бисмарка	Модель Бевериджа
Основа организации	Система обязательного пенсионного страхования	Система социального обеспечения
Принцип построения	Экономическая (профессиональная) солидарность	Социальная солидарность
Источник финансирования	Страховые взносы	Государственный бюджет (налоги)
Охват	Все работающее население	Все население
Размер пенсии	Размер зависит от величины уплаченных страховых взносов	Минимальный размер, не зависящий от трудового вклада
Степень участия государства	Минимизирована	Максимизирована
Степень участия застрахованного	Максимизирована	Минимизирована
Цель	Компенсация утраченного заработка	Защита граждан от бедности

*Составлено по:* Заболотский Е.Д. Опыт реформирования пенсионных систем стран Европейского союза и возможности его использования // Вестник СПбГУ. Экономика. – 2017. – Т. 33. Вып. 3. – С. 472-497. DOI: 10.21638/11701/spbu05.2017.307; Орлов С.Н., Шеметов А.П. Пенсионное обеспечение в Российской Федерации. – Курган: Изд-во Курганского гос. ун-та, 2013. 106 с.; Хмелевский С.В. Эволюция пенсионного страхования в некоторых зарубежных странах // Проблемы экономики и юридической практики. – 2016. – № 2. – С. 21-28; Conde-Ruiz J.I., González C.I. From Bismarck to Beveridge: the other pension reform in Spain // SERIEs. – 2016. – No. 7. – P. 461-490. DOI 10.1007/s13209-016-0148-3.

## ПРИЛОЖЕНИЕ Д. ОЦЕНКА СТАРЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ РЕГИОНОВ РОССИИ

Таблица Д. Оценка старения населения в субъектах РФ, 2020 г.\*

Субъект РФ	Значение показателя оценки				
	КС	СКР	ОППЖ <sub>М</sub>	ОППЖ <sub>Ж</sub>	КМП
<i>Субъекты РФ с молодым населением</i>					
Чеченская Республика	10,3	2,57	14,15	22,09	-0,80
Республика Тыва	11,1	2,97	12,92	21,41	-1,80
Ямало-Ненецкий автономный округ	11,8	1,90	15,14	23,85	-2,20
Республика Ингушетия	13,0	1,85	23,12	31,36	4,10
Республика Дагестан	13,9	1,87	18,22	26,50	-1,60
Чукотский автономный округ	14,5	1,76	15,90	21,38	-15,70
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	15,9	1,78	15,84	24,69	3,10
Республика Саха (Якутия)	16,9	1,86	15,56	25,05	6,10
Республика Алтай	18,2	2,09	14,10	24,11	1,50
Ненецкий автономный округ	18,6	2,26	14,09	27,04	2,90
Республика Бурятия	19,7	1,95	14,44	24,60	-1,40
<i>Субъекты РФ с населением, стареющим «снизу»</i>					
Амурская область	22,4	1,54	13,14	22,52	-4,20
Еврейская автономная область	22,5	1,71	12,84	22,68	-5,90
Забайкальский край	20,0	1,75	13,46	23,41	-4,00
Хабаровский край	22,3	1,59	12,99	23,47	-6,00
Камчатский край	20,1	1,68	13,76	23,84	-2,00
Оренбургская область	24,9	1,55	14,08	23,85	-0,40
Иркутская область	22,2	1,70	13,75	23,97	-3,10
Приморский край	24,1	1,52	14,21	23,97	-3,70

\* Методика оценки представлена в статье: Васильева Е.В. Региональная оценка старения населения России // Региональная экономика: теория и практика. 2021. Т. 19, № 1. С. 139-168. DOI: 10.24891/re.19.1.139.

## Продолжение таблицы Д

Субъект РФ	Значение показателя оценки				
	КС	СКР	ОППЖ <sub>М</sub>	ОППЖ <sub>Ж</sub>	КМП
Сахалинская область	22,8	1,97	14,03	23,98	-3,10
Кемеровская область	25,2	1,37	14,23	24,08	-1,50
Псковская область	29,2	1,43	13,73	24,13	1,70
Мурманская область	21,7	1,45	13,94	24,14	-6,90
Омская область	24,8	1,45	14,07	24,20	-5,70
Самарская область	26,6	1,38	14,53	24,22	-0,10
Липецкая область	28,1	1,38	14,12	24,25	-0,40
Магаданская область	21,1	1,51	14,23	24,25	-4,80
Красноярский край	22,5	1,50	14,20	24,26	0,50
Республика Коми	22,5	1,57	13,95	24,33	-4,20
Алтайский край	26,8	1,42	14,16	24,33	-1,10
Пермский край	24,3	1,53	14,01	24,34	-2,00
Курская область	28,3	1,35	14,17	24,34	2,50
Республика Хакасия	23,0	1,57	14,02	24,35	-0,20
Владимирская область	28,8	1,27	14,18	24,36	-1,30
Тверская область	28,9	1,36	14,11	24,37	-1,30
Республика Мордовия	27,6	1,12	14,30	24,39	-4,70
Саратовская область	27,3	1,23	14,74	24,43	-2,00
Орловская область	28,9	1,27	13,97	24,47	-1,60
Челябинская область	25,2	1,48	14,24	24,48	-0,40
Калужская область	27,7	1,48	14,33	24,50	6,70
Тульская область	29,9	1,25	14,50	24,55	-0,30
Нижегородская область	27,4	1,35	14,25	24,56	0,40
Новосибирская область	24,4	1,55	14,34	24,57	0,60
Московская область	23,9	1,53	15,15	24,58	6,60
Костромская область	27,8	1,46	14,31	24,60	0,30
Республика Башкортостан	23,8	1,52	14,69	24,61	-1,30
Ивановская область	28,3	1,24	14,25	24,65	-0,10
Смоленская область	28,0	1,16	14,46	24,65	-4,70
Республика Карелия	26,8	1,40	14,10	24,67	-0,10
Свердловская область	25,2	1,60	14,36	24,68	0,70

## Продолжение таблицы Д

Субъекты РФ	Значение показателя оценки				
	КС	СКР	ОППЖ <sub>М</sub>	ОППЖ <sub>Ж</sub>	КМП
Новгородская область	29,1	1,38	13,95	24,73	3,20
Ульяновская область	28,6	1,39	14,74	24,78	-0,90
Курганская область	28,8	1,63	14,83	24,78	-2,10
Пензенская область	29,4	1,23	14,73	24,79	-1,20
Республика Крым	27,5	1,60	15,17	24,81	0,50
Ростовская область	26,6	1,35	15,35	24,81	2,90
Рязанская область	29,6	1,31	14,63	24,82	0,60
Ярославская область	27,9	1,36	14,41	24,84	-0,90
Астраханская область	23,9	1,73	15,46	24,87	-5,30
Томская область	22,5	1,27	14,66	24,89	-4,20
Брянская область	27,5	1,31	14,60	24,90	0,70
Удмуртская Республика	24,6	1,52	14,52	25,04	-0,60
Белгородская область	27,2	1,24	15,13	25,04	2,50
Чувашская Республика	24,9	1,47	14,48	25,10	-2,00
Волгоградская область	27,0	1,25	15,23	25,11	1,30
Тюменская область	21,3	1,77	15,00	25,15	3,80
Краснодарский край	25,5	1,61	15,72	25,17	5,50
Вологодская область	26,0	1,53	14,23	25,19	-1,80
Кировская область	28,9	1,44	14,46	25,19	-1,30
Тамбовская область	30,3	1,28	14,93	25,24	-1,90
Калининградская область	24,8	1,40	15,78	25,39	10,10
Республика Марий Эл	25,3	1,55	14,55	25,46	-1,40
Воронежская область	28,3	1,27	15,24	25,47	0,20
Ленинградская область	26,8	1,06	15,80	25,48	16,80
Республика Адыгея	24,6	1,45	16,12	25,49	3,90
Ставропольский край	24,0	1,43	15,97	25,50	-0,60
Республика Татарстан	24,4	1,54	15,14	25,54	1,10
Архангельская область	26,4	1,39	14,94	25,63	-2,30
Республика Калмыкия	22,3	1,53	15,22	25,68	-3,30
Кабардино-Балкарская Республика	20,2	1,64	17,15	25,87	-1,10



## Продолжение таблицы Д

Субъекты РФ	Значение показателя оценки				
	КС	СКР	ОППЖ <sub>м</sub>	ОППЖ <sub>ж</sub>	КМП
Карачаево-Черкесская Республика	22,0	1,53	17,65	25,91	-0,60
г. Севастополь	26,1	1,30	16,60	26,10	131,30
г. Санкт-Петербург	26,4	1,37	16,97	26,30	0,80
Республика Северная Осетия-Алания	22,8	1,72	16,48	26,43	-4,90
г. Москва	26,9	1,47	19,56	27,50	0,10

*Примечание:*

1. КС – коэффициент старения (доля населения старше трудоспособного возраста в общей численности населения), %; СКР – суммарный коэффициент рождаемости, число детей на 1 женщину; ОППЖ<sub>м</sub> – ожидаемая продолжительность предстоящей жизни мужчин, достигших 60 лет, лет; ОППЖ<sub>ж</sub> – ожидаемая продолжительность предстоящей жизни женщин, достигших 55 лет, лет; КМП – коэффициент миграционного прироста, человек на 10 тыс. человек.

2. Архангельская и Тюменская области без автономных округов.

*Составлено по данным Росстата.*

## ПРИЛОЖЕНИЕ Е. МЕЖДУНАРОДНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ЗАНИМАЮЩИЕСЯ АКТИВНЫМ ДОЛГОЛЕТИЕМ

**Таблица Е. Крупные международные организации и их проекты в области старения населения**

Организация	Деятельность
ВОЗ, Европейское региональное бюро ВОЗ	Подготовка докладов и программных документов по теме «Здоровое и активное старение» с акцентом на медицинские услуги, реабилитацию, долгосрочный уход и профилактику заболеваний
Европейская комиссия, Генеральный директорат по занятости, социальным вопросам и интеграции	Социальные инвестиции «Активное старение» – поддержка действий государств-членов в решение проблемы старения и превращение ее в возможности за счет продления трудовой жизни, дополнительных пенсий и обеспечения доступа к надлежащей социальной защите, включая пенсии.
Европейская экономическая комиссия ООН	Разработаны 10 обязательств Региональной стратегии осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения в регионе Европейской экономической комиссии ООН.
Комитет по проблемам старения при ООН	Деятельность направлена на содействие построению общества для всех возрастов и повышение осведомленности всего мира о возможностях и проблемах глобального старения.
Отдел народонаселения, Департамент по экономическим и социальным вопросам ООН	Подготовка экономических и аналитических обзоров вопросам народонаселения и развития, прогнозов демографических тенденций для поддержки принятия решений руководящими органами.
Национальный институт США по проблемам старения	Научная деятельность направлена на понимание природы старения и продление здоровых, активных лет жизни.

Составлено по: Заинтересованные стороны и проекты // Всемирная организация здравоохранения. Режим доступа: <https://gateway.euro.who.int/ru/themes/healthy-and-active-ageing/stakeholders-projects/>; Active ageing // European Commission. Режим доступа: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1062&langId=en>; About // NGO Committee on Ageing. Режим доступа: [https://ngocoa-ny.org/about\\_us/](https://ngocoa-ny.org/about_us/); About NIA // National Institute on Ageing. Режим доступа: <https://www.nia.nih.gov/about>.

## ПРИЛОЖЕНИЕ Ж. СТРАТЕГИИ ПОЛИТИКИ АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ В ОТДЕЛЬНЫХ СТРАНАХ

**Таблица Ж. Примеры стратегических документов политики активного долголетия в отдельных странах**

Страна, документ	Основные положения
<p><b>Новая Зеландия,</b> Стратегия позитивного старения, 2001 г. / 2007 г. (<i>Positive Ageing Strategy</i>)</p>	<p>Цель – расширить возможности пожилых людей участвовать в жизни общества теми способами, которые они выбирают. Приоритетные цели:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Доход – безопасный и достаточный доход для пожилых людей.</li> <li>2. Здоровье – справедливые, своевременные, доступные медицинские услуги для пожилых людей.</li> <li>3. Жилье – доступные и подходящие варианты жилья для пожилых людей.</li> <li>4. Транспорт – доступные варианты транспорта для пожилых людей.</li> <li>5. Старение в обществе – пожилые люди чувствуют себя в безопасности и могут стареть «на месте» (уточнена цель: «стареть в обществе»).</li> <li>6. Культурное разнообразие – широкий спектр услуг, соответствующих культурным особенностям, позволяет пожилым людям выбирать.</li> <li>7. Сельская местность – пожилые люди, проживающие в сельских общинах, не находятся в неблагоприятном положении с точки зрения доступа к услугам.</li> <li>8. Отношение – люди всех возрастов позитивно относятся к старению и пожилым людям.</li> <li>9. Занятость – искоренение эйджизма и поощрение гибких вариантов работы.</li> <li>10. Возможности – расширение возможностей для личностного роста и участия в жизни общества</li> </ol>
<p><b>Чехия,</b> Национальный план действий по позитивному старению на период 2013–2017 гг. (<i>National Action Plan for Positive Ageing</i>)</p>	<p>Цель – реагирование на демографическое развитие, осуществление необходимых изменений в связи со старением населения, поддержка развития общества для людей всех возрастных групп, преодоление и изменение существующего стереотипа в отношении старения и старости. Приоритеты:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>A. Осуществление политики подготовки к старению в Чешской Республике</li> <li>B. Обеспечение и защита прав пожилых людей</li> <li>C. Обучение на протяжении всей жизни</li> </ol>

## Продолжение таблицы Ж

Страна, документ	Основные положения
	<p>D. Трудоустройство пожилых работников и пожилых людей  E. Волонтерство и сотрудничество между поколениями  F. Качественная среда для жизни пожилых людей  G. Здоровое старение  H. Уход за пожилыми людьми</p>
<p><b>Ирландия,</b>  Национальная стратегия позитивного старения, 2013–2017 гг. (<i>National Positive Ageing Strategy</i>)</p>	<p>Цель – катализатор действий и инноваций для укрепления здоровья, благополучия и качества жизни людей по мере их старения в Ирландии, уделяя особое внимание вопросам, касающимся пожилых людей, в процессе разработки политики и предоставления услуг. Национальные цели:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Устранить препятствия для участия и предоставить больше возможностей для дальнейшего участия людей по мере их старения во всех аспектах культурной, экономической и социальной жизни в своих общинах в соответствии с их потребностями, предпочтениями и возможностями.</li> <li>2. Оказывать поддержку людям по мере их старения в поддержании, улучшении или управлении их физическим и психическим здоровьем и благополучием.</li> <li>3. Дать людям возможность как можно дольше стареть с уверенностью, безопасностью и достоинством в своих собственных домах и общинах.</li> <li>4. Поддерживать и использовать исследования о людях по мере их старения для лучшего информирования о политических мерах по борьбе со старением населения в Ирландии.</li> </ol>
<p><b>Мальта,</b>  Национальная стратегическая политика активного долголетия, 2014–2020 гг. (<i>National Strategic Policy for Active Ageing</i>)</p>	<p>Реализация политики активного долголетия – ситуация, когда пожилые и стареющие люди продолжают иметь возможность участвовать в формальном рынке труда, а также заниматься другой неоплачиваемой производственной деятельностью, которая может варьироваться от ухода за членами семьи до волонтерства, при этом вести здоровую, независимую и безопасную жизнь по мере старения. Основные темы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• активное участие на рынке труда;</li> <li>• участие в жизни общества;</li> <li>• независимая жизнь.</li> </ul>
<p><b>Северная Ирландия,</b>  Стратегия активного долголетия, 2016–2021 гг. (<i>Active Ageing Strategy</i>)</p>	<p>Цель – изменить отношение к пожилым людям и услуги для них. Стратегические цели:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Независимость – обеспечение активной независимой жизни пожилых людей.</li> <li>2. Участие – обеспечение активного участия пожилых людей во всех аспектах жизни.</li> </ol>

## Продолжение таблицы Ж

Страна, документ	Основные положения
	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="571 394 1356 622">3. Забота – поддержание и укрепление здоровья и благополучия людей по мере их старения и обеспечение пожилым людям доступ к высококачественным медицинским и социальным услугам наилучшей практики, адаптивным к индивидуальным потребностям, включая надлежащий уход по месту жительства, поддерживающих людей с хроническими заболеваниями.</li> <li data-bbox="571 622 1356 824">4. Самореализация – оказание пожилым людям поддержки в развитии в полной мере их потенциалу посредством гибкого графика работы, соответствующей подготовки и переобучения, а также путем предоставления возможностей в области образования, профессиональной подготовки, досуга и культуры.</li> <li data-bbox="571 824 1356 958">5. Достоинство – защита прав пожилых людей на равное обращение для обеспечения их достойной и безопасной жизни без эксплуатации, физического и психического насилия.</li> </ol>

Составлено по: New Zealand Positive Ageing Strategy (2001) // Ministry of Social Development. Режим доступа: <https://www.msd.govt.nz/about-msd-and-our-work/publications-resources/planning-strategy/positive-ageing/index.html>; National Action Plan for Positive Ageing for the Period 2013–2017.

Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic // Всемирная организация здравоохранения. Режим доступа:

[https://extranet.who.int/countryplanningcycles/sites/default/files/planning\\_cycle\\_repository/czech\\_public/national\\_action\\_plan\\_for\\_positive\\_ageing\\_2013-2017.pdf](https://extranet.who.int/countryplanningcycles/sites/default/files/planning_cycle_repository/czech_public/national_action_plan_for_positive_ageing_2013-2017.pdf); National Positive Ageing Strategy //

gov.ie. Режим доступа: [https://www.gov.ie/en/publication/737780-national-positive-ageing-strategy/?referrer=http://www.health.gov.ie/wp-](https://www.gov.ie/en/publication/737780-national-positive-ageing-strategy/?referrer=http://www.health.gov.ie/wp-content/uploads/2014/03/National_Positive_Ageing_Strategy_English.pdf)

[content/uploads/2014/03/National\\_Positive\\_Ageing\\_Strategy\\_English.pdf](https://www.health.gov.ie/wp-content/uploads/2014/03/National_Positive_Ageing_Strategy_English.pdf); National Strategic Policy for Active Ageing. Malta 2014-2020 // Всемирная организация здравоохранения. Режим доступа:

[https://extranet.who.int/countryplanningcycles/sites/default/files/planning\\_cycle\\_repository/malta/national\\_strategic\\_policy\\_for\\_active\\_ageing\\_2014-2020.pdf](https://extranet.who.int/countryplanningcycles/sites/default/files/planning_cycle_repository/malta/national_strategic_policy_for_active_ageing_2014-2020.pdf); Active Ageing Strategy 2016-2021 // Mae

Murray Foundation. Режим доступа: <https://www.maemurrayfoundation.org/wp-content/uploads/2016/05/OFMDFM-Active-Ageing-Strategy-2016-21.pdf>.

## ПРИЛОЖЕНИЕ И. ИНДЕКСЫ ДЛЯ ОЦЕНКИ МЕР В ОБЛАСТИ СТАРЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

**Таблица И. Методология измерения и структура индексов  
для оценки мер в области старения населения**

Название и автор(ы) индекса	Методология измерения	Структура индекса
<b>Международные индексы</b>		
<p><b>Индекс активного долголетия,</b> Генеральный директорат Европейской комиссии по занятости, социальным вопросам и интеграции и Группа по вопросам народонаселения ЕЭК ООН</p>	<p>Все показатели представлены в виде положительных коэффициентов со значением от 0 до 100 пунктов. Показатели сгруппированы по четырем направлениям (доменам) активного долголетия с заданными неявными и явными весами. Веса присвоены с учетом среднего значения показателя и экспертной оценки значимости конкретной сферы для активного долголетия. Итоговое значение индекса рассчитывается как взвешенное среднее арифметическое четырех значений этих направлений.</p>	<p><b>1. Занятость</b></p> <p>1.1. Уровень занятости 55-59 1.2. Уровень занятости 60-64 1.3. Уровень занятости 65-69 1.4. Уровень занятости 70-74</p> <p><b>2. Участие в жизни общества</b></p> <p>2.1. Волонтерская деятельность 2.2. Уход за детьми, внуками 2.3. Уход за пожилыми 2.4. Участие в политической жизни</p> <p><b>3. Независимая жизнь</b></p> <p>3.1. Физическая активность 3.2. Доступ к медицинской помощи и стоматологии 3.3. Независимое проживание 3.4. Относительный медианный доход 3.5. Отсутствие риска бедности 3.6. Отсутствие материальной депривации 3.7. Физическая безопасность 3.8. Непрерывное обучение</p> <p><b>4. Благоприятная среда</b></p> <p>4.1. Ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 55 лет, разделенная на 50</p>

## Продолжение таблицы И

Название и автор(ы) индекса	Методология измерения	Структура индекса
		4.2. Доля ожидаемой продолжительности здоровой жизни в возрасте 55 лет 4.3. Психологическое благополучие 4.4. Использование сети «Интернет» 4.5. Социальные связи 4.6. Уровень образования
<b>Индекс благосостояния пожилых людей SCL/PRB</b> , Справочное бюро по народонаселению и Стэнфордский центр долголетия	Индекс представляет собой среднее значение баллов по четырем доменам. Каждая область состоит из показателей, нормализованных в процентах от наилучшего наблюдаемого значения среди всех стран, и масштабированных от 0 до 100. Баллы по домену – это среднее значение баллов по показателям в домене.	<b>1. Материальное благополучие</b> 1.1. Средний доход домохозяйства 1.2. Доля населения, живущего не в абсолютной бедности <b>2. Физическое благополучие</b> 2.1. Доля населения без инвалидности 2.2. Доля населения, не испытывающего трудностей с приемом лекарств 2.3. Доля населения, не имеющего затруднений при ходьбе на небольшое расстояние 2.4. Ожидаемая продолжительность жизни в пожилом возрасте (50-54, 65-69 или 75-79 лет) 2.5. Доля населения, не страдающего ожирением <b>3. Социальное благополучие</b> 3.1. Доля населения, участвующего в экономической или социальной деятельности 3.2. Доля населения, контактировавшего по крайней мере с одним ребенком <b>4. Эмоциональное благополучие</b> 4.1. Доля населения без зарегистрированной депрессии 4.2. Уровень самоубийств среди пожилых людей 4.3. Доля населения, удовлетворенного своей нынешней жизнью и будущими перспективами



## Продолжение таблицы И

Название и автор(ы) индекса	Методология измерения	Структура индекса
<p><b>Глобальный индекс AgeWatch</b>, HelpAge International, A. Заиди</p>	<p>Показатели выражены в виде положительных значений, нормализованы (от 0 до 100). Индексы четырех доменов строятся с использованием среднего геометрического значения отдельных показателей. Веса показателей присваиваются на основании суждения исследователей. Домены объединяются в составной индекс с использованием среднего геометрического. Все домены имеют одинаковый вес (25%) в сводном индексе.</p>	<p><b>1. Материальная обеспеченность</b></p> <p>1.1. Пенсионное обеспечение 1.2. Уровень бедности в пожилом возрасте 1.3. Относительное благосостояние пожилых людей 1.4. ВНД на душу населения</p> <p><b>2. Состояние здоровья</b></p> <p>2.1 Ожидаемая продолжительность жизни в 60 лет 2.2. Ожидаемая продолжительность здоровой жизни в 60 лет 2.3 Психологическое благополучие</p> <p><b>3. Возможности</b></p> <p>3.1. Занятость пожилых людей 3.2. Образовательный статус пожилых людей</p> <p><b>4. Благоприятная среда</b></p> <p>4.1. Социальные связи 4.2. Физическая безопасность 4.3. Гражданская свобода 4.4. Доступ к общественному транспорту</p>
<p><b>Глобальный индекс готовности к старению</b>, Jackson, Richard, Neil Howe, and Keisuke Nakashima</p>	<p>Результаты по отдельным показателям ранжируются по шкале от 1 (лучший) до 20 (худший), преобразуются в баллы и сводятся в количественную оценку по категориям, а они, в свою очередь – в общие количественные оценки по каждому из двух субиндексов, определяя порядковую позицию страны. В субиндексе «устойчивость бюджета» категория «бремя для государства» имеет вес 40%,</p>	<p><b>1. Устойчивость бюджета</b></p> <p>1.1. Бремя для государства 1.1.1. Уровень пособий 1.1.2. Рост пособий 1.2. Финансовые возможности 1.2.1. Налоговые поступления 1.2.2. Бюджетные возможности 1.2.3. Объем заимствований 1.3. Зависимость от пособий 1.3.1. Доля пособий в доходах пожилых 1.3.2. Сокращение пособий</p> <p><b>2. Достаточность дохода</b></p> <p>2.1. Совокупный доход 2.1.1. Уровень совокупного</p>

## Продолжение таблицы И

Название и автор(ы) индекса	Методология измерения	Структура индекса
	<p>остальные категории – по 30%. В субиндексе «достаточность дохода» категория «семейная поддержка» имеет вес 20%, остальные категории – по 40%.</p>	<p>дохода 2.1.2. Тенденции совокупного дохода 2.2. Уязвимость дохода 2.2.1. Средний уровень дохода 2.2.2. Тенденции среднего дохода 2.2.3. Уровень бедности 2.3. Семейная поддержка 2.3.1. Семейные связи 2.3.2. Размер семьи</p>
<p><b>Глобальный пенсионный индекс</b>, Natixis и CoreData Research</p>	<p>Для создания нормализованных индексов из 18 показателей установлены минимумы и максимумы. В качестве целевого показателя эффективности максимумы определяются как идеальные результаты. Выбор цели варьируется от переменной к переменной. Минимумы на самом деле противоположны и определяются как более низкие показатели производительности, которые отмечают наихудший из возможных сценариев. Эти показатели основаны на методологии «близости к цели», с помощью которой показатели каждой страны по заданному показателю измеряются на основе ее положения в пределах диапазона, установленного более низким показателем эффективности и целевым показателем, по шкале от 0,01 до 1. Нормализованные показатели агрегируются в субиндексы путем получения их среднего геометрического значения.</p>	<p><b>1. Здоровье</b> 1.1. Ожидаемая продолжительность жизни 1.2. Расходы на здравоохранение на душу населения 1.3. Нестраховые расходы на здравоохранение <b>2. Финансы на пенсии</b> 2.1. Иждивенчество по старости 2.2. Банковские неработающие кредиты 2.3. Инфляция 2.4. Процентные ставки 2.5. Налоговое давление 2.6. Управление 2.7. Задолженность правительства <b>3. Материальное благополучие</b> 3.1. Равенство доходов 3.2. Доход на душу населения 3.3. Безработица <b>4. Качество жизни</b> 4.1. Счастье 4.2. Качество воздуха 4.3. Водоснабжение и санитария 4.4. Биоразнообразие и среда обитания 4.5. Факторы окружающей среды</p>

## Продолжение таблицы И

Название и автор(ы) индекса	Методология измерения	Структура индекса
<b>Российские индексы</b>		
<p><b>Индекс активного долголетия</b>, Л. Засимова и М. Шелунцова</p>	<p>Методология оценки включает три этапа. Первый этап – отбор вопросов из базы данных SAGE для расчета показателей по трем доменам индекса активного долголетия (здоровье, участие в социальной деятельности и безопасность). Второй этап – объединение показателей в три индекса. Третий этап – расчет общего индекса. В результате выборка разделена на две группы пожилых людей в России: «активно стареющие» и «неактивно стареющие».</p>	<p><b>1. Здоровье</b></p> <p>1.1. Физическое здоровье</p> <p>1.1.1. Хронические заболевания</p> <p>1.1.2. Физические способности</p> <p>1.1.3. Боль и дискомфорт</p> <p>1.2. Психическое здоровье</p> <p>1.3. Физическое здоровье (самооценка)</p> <p><b>2. Участие в общественной деятельности</b></p> <p>2.1. Участие в работе</p> <p>2.2. Участие в сообществах</p> <p>2.3. Участие в жизни семьи и друзей</p> <p><b>3. Безопасность</b></p> <p>3.1. Финансовая стабильность</p> <p>3.2. Условия жизни</p> <p>3.3. Безопасность жизни</p>
<p><b>Оценка качества жизни населения старших возрастов</b>, Т. А. Бурцева, С.Н. Гагарина, Н.Ю. Чаусов</p>	<p>Для оценки используется нормативно-оценочная модель, разработанная на основе метода динамического норматива. Основой метода динамического норматива является процедура отбора экономических показателей и их упорядочение. Она состоит в том, что не соизмеримые показатели в статике становятся соизмеримыми в динамике. Количественным уровнем интегрального измерителя (интегральной оценкой) является доля числа выполненных соотношений между темпами (индексами) роста фактических показателей, характеризующих</p>	<p><b>1. Качество пожилого населения</b></p> <p>1.1. Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни - для мужчин старше 60 лет - для женщин старше 55 лет</p> <p>1.2. Число лиц пожилого возраста</p> <p>1.3. Доля пользователей сети интернет в возрасте 60-72 лет</p> <p><b>2. Качество трудовой сферы пожилого населения</b></p> <p>2.1. Продолжительность трудового стажа после назначения пенсии по возрасту</p> <p>2.2. Реальный располагаемый денежный доход домашних хозяйств, состоящих из пенсионеров</p> <p><b>3. Уровень благосостояния пожилого населения</b></p> <p>3.1. Объем платных социальных услуг, предоставляемых</p>

## Продолжение таблицы И

Название и автор(ы) индекса	Методология измерения	Структура индекса
	<p>конкретный исследуемый объект, к числу заданных соотношений в нормативной модели. Соответственно получаемые количественные уровни изменяются в пределах от 0 до 1, чем ближе значение к 1, тем выше количественный уровень оценки.</p>	<p>гражданам пожилого возраста и инвалидам на душу населения</p> <p>3.2. Реальный размер прожиточного минимума</p> <p>3.3. Оценка «очень плохое» домохозяйствами пенсионеров состояния занимаемого ими жилого помещения</p> <p>3.4. Доля лиц старших возрастов, участвовавших в каких-либо развлекательных мероприятиях</p> <p>3.5. Доля лиц старших возрастов, участвовавших в каких-либо спортивных мероприятиях</p> <p><b>4. Качество социальной сферы пожилого населения</b></p> <p>4.1. Реальный размер назначенных пенсий</p> <p>4.2. Число учреждений для граждан пожилого возраста и инвалидов взрослых</p> <p>4.3. Численность пенсионеров, получающих социальные доплаты к пенсии в целях доведения уровня величины прожиточного минимума пенсионера в РФ</p> <p>4.4. Доля пенсионеров, имеющих стаж трудовой деятельности, получивших помощь материальную на лечение и лекарства</p> <p>4.5. Доля пенсионеров, имеющих стаж трудовой деятельности, получивших помощь материальную на оплату путевок и проезд на лечение и отдых</p> <p>4.6. Расходы консолидированных бюджетов субъектов РФ и муниципальных образований на реализацию мер социальной поддержки пенсионерам и лицам старшего возраста</p> <p>4.7. Граждане пожилого возраста и инвалиды, пользующиеся всеми видами социального обслуживания на дому</p>

## Продолжение таблицы И

Название и автор(ы) индекса	Методология измерения	Структура индекса
<p><b>Системы измерителей социального эффекта реализации концепции активного долголетия в регионе</b>, В.И. Алешникова, Т.А. Бурцева, З.А. Нуриддинов</p>	<p>Методологической основой исследования являются факторный подход, методы анализа рядов динамики, а также методические рекомендации ВОЗ, ООН и Европейского союза. Оценка производится путем соотношения значений показателей с целевыми ориентирами. Целевые ориентиры для показателей «здоровье» – 67 лет, для показателей «социальная защищенность» – 40% от уровня средней заработной платы в регионе, и показателей «уровень участия в социальной жизни» – ежегодный рост.</p>	<p><b>1. Здоровье</b></p> <p>1.1. Ожидаемая продолжительность здоровой жизни</p> <p>1.2. Ожидаемая продолжительность здоровой жизни в возрасте 60 лет</p> <p><b>2. Социальная защищенность</b></p> <p>2.1. Уровень пенсионного обеспечения в возрасте 60+</p> <p>2.2. Расходы консолидированных бюджетов субъектов РФ и муниципальных образований на реализацию мер социальной поддержки граждан старшего поколения</p> <p><b>3. Уровень участия в социальной жизни</b></p> <p>3.1. Доли лиц в возрасте 55+, регулярно принимавших участие в добровольческой деятельности, занятиях по уходу за детьми</p> <p>3.2. Доли лиц в возрасте 55+, регулярно принимавших участие в добровольческой деятельности, занятиях по уходу за детьми за лицами, нуждающимися в особой помощи из-за преклонного возраста, болезни или нетрудоспособности</p>
<p><b>Индекс благополучия старшего поколения в регионах России</b>, Исследовательский коллектив благотворительного фонда «Нужна помощь»</p>	<p>Нормирование показателей – трансформация в индекс, значения которого заключено между 0 и 1. Индекс рассчитывается как отношение отклонения от минимального значения к размаху значений данного индикатора среди субъектов РФ. Сводный индекс рассчитывается как среднее арифметическое значение нормированных</p>	<p><b>1. Здоровье (ожидаемая продолжительность жизни в 55 лет без инвалидности)</b></p> <p><b>2. Занятость</b></p> <p>2.1. Уровень занятости населения в возрасте старше трудоспособного</p> <p>2.2. Доля занятых в неформальном секторе в возрасте старше трудоспособного в общей численности занятых</p> <p><b>3. Материальное положение</b></p>

## Продолжение таблицы И

Название и автор(ы) индекса	Методология измерения	Структура индекса
	показателей. По результатам построения рейтинга субъектов РФ – разбиение их на пять уровней в зависимости от степени выраженности проблем.	<p>3.1. Доля лиц в возрасте старше трудоспособного с доходами ниже прожиточного минимума</p> <p>3.2. Доля респондентов в возрасте старше трудоспособного, ответивших, что «доходов не хватает даже на еду» и «на еду денег хватает, но покупать одежду и оплачивать жилищно-коммунальные услуги затруднительно»</p> <p>4. Социальное обслуживание (численность лиц старше 60 лет, обслуженных в организациях, осуществляющих полустационарное социальное обслуживание)</p> <p>5. Социальная активность (доля респондентов в возрасте старше трудоспособного, посетивших в течение последних 12 месяцев хотя бы одно культурно-досуговое мероприятие)</p>
<p><b>Российский индекс благополучия старшего поколения,</b></p> <p>И.А. Павлова, Е.А. Монастырный, И.В. Гуменников, Г.А. Барышева</p>	<p>Принцип нормирования данных – «минимум – максимум». При агрегировании данных веса переменным, индикаторам и доменам не присваивались. Расчет значений по отдельным доменам и итогового значения индекса был реализован как среднее арифметическое.</p>	<p>1. Экономическое измерение</p> <p>1.1. Реальный размер назначенных пенсий</p> <p>1.2. Соотношение среднего размера назначенных пенсий с величиной прожиточного минимума</p> <p>1.3. Занятость населения в возрасте старше трудоспособного</p> <p>1.4. Наличие оплачиваемой деньгами или натурой работы</p> <p>1.5. Степень удовлетворенности основной работой</p> <p>2. Социальное измерение</p> <p>2.1. Уровень образования</p> <p>2.2. Помощь по хозяйству детей, проживающих отдельно</p> <p>2.3. Доля активных пользователей сети «Интернет»</p> <p>2.4. Членство в добровольных организациях</p>

## Продолжение таблицы И

Название и автор(ы) индекса	Методология измерения	Структура индекса
		<p>2.5. Посещение досуговых мероприятий</p> <p>3. <b>Здоровье</b></p> <p>3.1. Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни</p> <p>3.2. Возможность вести активную жизнь</p> <p>3.3. Субъективная оценка состояния здоровья</p> <p>3.4. Отсутствие хронических заболеваний, установленных врачом</p> <p>3.5. Отсутствие вредных привычек</p> <p>4. <b>Региональное пространство и инфраструктура</b></p> <p>4.1. Субъективная оценка своего жилья</p> <p>4.2. Обеспеченность местами в стационарных учреждениях социального обслуживания</p> <p>4.3. Расходы субъекта на реализацию мер социальной поддержки в расчете на одного гражданина старше трудоспособного возраста</p> <p>4.4. Субъективное мнение о своем населенном пункте</p> <p>4.5. Субъективное мнение о наличии проблем в населенном пункте</p> <p>4.6. Субъективное мнение о наличии проблем в медицинской сфере</p>
<p><b>Индекс привлекательности рынка труда для пенсионеров, РИА</b> Рейтинг</p>	<p>Индекс рассчитывался на основе агрегирования показателей. Показатели оценивались по шкале от 1 до 100, а результирующий балл получался как среднегеометрическое от девяти баллов по</p>	<p>1. Уровень оплаты труда пенсионеров</p> <p>2. Уровень занятости пенсионеров</p> <p>3. Доля безработицы среди пенсионеров</p> <p>4. Простота поиска работы для пенсионеров</p>



## Продолжение таблицы И

Название и автор(ы) индекса	Методология измерения	Структура индекса
	анализируемым индикаторам.	5. Соотношение зарплат пенсионеров и всех работающих в регионе 6. Численность пенсионеров 7. Продолжительность жизни после выхода на пенсию 8. Общая емкость и развитость рынка труда в субъекте РФ 9. Климат

Составлено по: Zaidi A., Stanton D. Active Ageing Index 2014: Analytical Report. – Brussels, UNECE/ European Commission, 2015. – 50 p.; Active Ageing Index 2012. Concept, Methodology and Final Results / Zaidi A., Gasior K., Hofmarcher M.M., Lelkes O., Marin B., Rodrigues R., Schmidt A., Vanhuysse P., Zolyomi E. – Vienna: European Centre, 2013. Режим доступа: [www.euro.centre.org/data/aai/1253897823\\_70974.pdf](http://www.euro.centre.org/data/aai/1253897823_70974.pdf); Kaneda T., Lee M., Pollard K. SCL/PRB Index of Well-Being in Older Populations. Final Report Global Aging and Monitoring Project. Режим доступа: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/prb-indexofwellbeingin-01.pdf>; Global AgeWatch Index 2015: insight report. HelpAge International. – London, 2015. Режим доступа: <https://nonews.co/wp-content/uploads/2018/10/AgeWatch2015.pdf>; Jackson R., Howe N., Nakashima K. The Global Aging Preparedness Index. – Washington: Center for Strategic and International Studies and Prudential plc, 2010. – 76 p.; Jackson R., Howe N., Peter T. The Global Aging Preparedness Index. Second Edition. – Washington: Center for Strategic and International Studies and Prudential plc, 2013. – 72 p.; 2020 Global Retirement Index An in-depth assessment of welfare in retirement around the world. – Natixis, 2020. – 67 p. Режим доступа: [https://investrends.ch/site/assets/files/27652/natixis\\_gri\\_2020.pdf](https://investrends.ch/site/assets/files/27652/natixis_gri_2020.pdf); Zaslomova L., Sheluntcova M. Measuring active aging for government policy planning: a case of Russia, basic research program: working paper, series: public administration, WP BRP 11/PA/2014. – Moscow: HSE, 2014. Режим доступа: <https://www.hse.ru/data/2014/01/27/1326230041/11PA2014.pdf>; Бурцева Т.А., Чаусов Н.Ю., Гагарина С.Н. Оценка качества жизни пожилого населения России // Российский экономический интернет-журнал. – 2018. – №2. Режим доступа: <http://www.e-rej.ru/Articles/2018/Burtseva.pdf>; Алешникова В.И., Бурцева Т.А., Нуридинов З.А. Социальный эффект реализации стратегий активного долголетия // Управление. – 2020. – Вып. 8, №4. – С. 86-93; Старость в регионах России. Оценка благополучия старшего поколения на основе открытых статистических данных, 2019 г. – Москва, 2021. Режим доступа: <https://tochno.st/materials/starost-analiticheskij-otchet#source22>; Павлова И.А., Монастырный Е.А., Гуменников И.В., Барышева Г.А. Российский индекс благополучия старшего поколения: методология, методика, апробация // Журнал исследований социальной политики. – 2018. – Вып. 16, №1. – С. 23-36; Рейтинг регионов по привлекательности рынка труда для пенсионеров // РИА Рейтинг. Режим доступа: <https://riarating.ru/regions/20181120/630111648.html>.

## ПРИЛОЖЕНИЕ К. РЕГИОНАЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ В РОССИИ

**Таблица К. Цели и задачи региональных программ  
активного долголетия в субъектах РФ**

Субъект РФ, документ	Основные положения
<i>Центральный федеральный округ</i>	
<p><b>Белгородская область,</b> Постановление Правительства Белгородской области от 27.12.2021 № 688-пп «Об утверждении комплекса мер по созданию условий для активного долголетия граждан старшего возраста на 2022-2023 годы»</p>	<p>Цель комплекса мер – сделать граждан всех возрастов активными участниками работы по улучшению своего физического и психологического здоровья, социального благополучия, повышения качества жизни. Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• вовлечение граждан старшего поколения в активную социальную деятельность;</li> <li>• реализация социального потенциала граждан старшего поколения;</li> <li>• возрождение и развитие традиций духовности, повсеместного межличностного общения, массового участия в культурных процессах;</li> <li>• развитие мероприятий, направленных на профилактику заболеваний среди граждан старшего поколения;</li> <li>• информационное и организационное обеспечение поддержки социальной активности граждан старшего поколения.</li> </ul>
<p><b>Белгородская область,</b> Постановление Правительства Белгородской области от 02.12.2019 № 534-пп «Об утверждении программы Белгородской области "Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни"» (с изм. на 03.08.2020)</p>	<p>Цель – увеличение к 2024 г. ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет путем создания условий, направленных на увеличение периода активного долголетия граждан старшего поколения, повышение степени их социальной защищенности, увеличение обращаемости в медицинские организации по вопросам ведения здорового образа жизни, а также на достижение национальной цели по росту ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2024 г. Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Создание инфраструктуры гериатрической службы в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», утвержденным Приказом Минздрава России от 29 января 2016 года № 38н.</li> </ol>

## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан старшего поколения.</li> <li>3. Повышение охвата профилактическими медицинскими осмотрами, включая диспансеризацию, граждан старше трудоспособного возраста.</li> <li>4. Увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, охваченных диспансерным наблюдением.</li> <li>5. Организация мероприятий по профессиональному обучению и дополнительному профессиональному образованию лиц предпенсионного возраста.</li> </ol>
<p><b>Воронежская область,</b> Постановление Правительства Воронежской области от 28.05.2020 № 461 «Об утверждении региональной программы "Активное долголетие", направленной на вовлечение граждан старшего возраста в систематические занятия физической культурой и спортом, на 2020–2024 годы»</p>	<p>Цель – вовлечение граждан старшего возраста в систематические занятия физической культурой и спортом</p> <p>Задача – создание условий гражданам старшего поколения для занятий физической культурой и спортом.</p>
<p><b>Ивановской области,</b> Постановление Правительства Ивановской области от 12.12.2019 № 509-п «Об утверждении региональной программы "Активное долголетие", направленной на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности</p>	<p>Цель – увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан пожилого возраста. Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) развитие мероприятий, направленных на профилактику заболеваний среди граждан старшего поколения;</li> <li>2) развитие гериатрической службы; обеспечение долговременного ухода за гражданами пожилого возраста;</li> <li>3) создание условий гражданам старшего поколения для занятий физической культурой и спортом;</li> <li>4) вовлечение граждан старшего поколения в культурную жизнь общества и обеспечение доступности учреждений культуры;</li> </ol>

## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
жизни граждан старшего поколения Ивановской области, на 2020–2024 годы» (с изм. на 25.12.2020)	<ol style="list-style-type: none"> <li>5) организация досуга граждан старшего поколения;</li> <li>6) обеспечение конкурентоспособности граждан старшего поколения на рынке труда;</li> <li>7) вовлечение граждан старшего поколения в активную социальную деятельность, в волонтерство;</li> <li>8) обеспечение публичности информации о плановых и фактических результатах деятельности региональной программы.</li> </ol>
<p><b>Калужская область,</b> Постановление Правительства Калужской области от 05.12.2019 № 771 «Об утверждении региональной программы "Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Калужской области"»</p>	<p>Цель – улучшение положения граждан старшего поколения, направленное на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни. Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Создание условий для систематических занятий граждан старшего поколения физической культурой и спортом.</li> <li>2. Вовлечение граждан старшего поколения в культурную жизнь общества.</li> <li>3. Повышение доступности туристских услуг для граждан старшего поколения.</li> <li>4. Развитие гериатрической службы и системы оценки потребности в уходе.</li> <li>5. Совершенствование системы охраны здоровья граждан старшего поколения.</li> <li>6. Развитие системы социального обслуживания граждан старшего поколения и создание условий для развития рынка социальных услуг в сфере социального обслуживания и участия в нем организаций различных организационно-правовых форм и форм собственности.</li> <li>7. Формирование позитивного и уважительного отношения к людям старшего поколения, повышение готовности населения к происходящим демографическим изменениям.</li> </ol>
<p><b>Костромская область,</b> Постановление Администрации Костромской области от 02.12.2019 № 477-а «Об утверждении программы "Системная поддержка и</p>	<p>Цель – увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет. Мероприятия, направленные на:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• реализацию популяционной стратегии профилактики, формирование условий для содействия здоровому старению и ведению здорового образа жизни гражданами пожилого и старческого возраста;</li> </ul>

Субъект РФ, документ	Основные положения
<p>повышение качества жизни граждан старшего поколения "Активное долголетие" в Костромской области на 2019–2024 годы» (с изм. на 01.06.2020)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• повышение доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам пожилого и старческого возраста, первичная и вторичная профилактика ХНИЗ;</li> <li>• реализацию дополнительных профилактических программ для граждан пожилого и старческого возраста;</li> <li>• совершенствование инфраструктуры гериатрической службы в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»;</li> <li>• повышение качества медицинской помощи гражданам старше трудоспособного возраста;</li> <li>• создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого и старческого возраста на основе межведомственного взаимодействия;</li> <li>• разработку и внедрение специфических межведомственных и междисциплинарных программ для граждан пожилого и старческого возраста.</li> </ul>
<p><b>Курская область,</b> Постановление Администрации Курской области от 05.12.2019 № 1204-па «Об утверждении региональной программы "Увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни населения Курской области"»</p>	<p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Создание условий, способствующих увеличению периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни населения Курской области, продлению периода активности, поддержке здоровья лиц пожилого и старческого возраста.</li> <li>2. Формирование региональной гериатрической службы.</li> <li>3. Организация семейного ухода, поддержка и развитие стационарзамещающих технологий – социальное обслуживание и медицинская помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением службы сиделок и патронажа.</li> <li>4. Компенсация дефицита самообслуживания: <ul style="list-style-type: none"> <li>• сохранение независимости, самостоятельности, автономности человека;</li> <li>• достижение максимально возможного качества жизни и сохранение жизненных потребностей для людей, частично или полностью утративших способность к самостоятельному уходу.</li> </ul> </li> </ol>
<p><b>Курская область,</b> Постановление Администрации Курской</p>	<p>Цель – создание условий для активного долголетия, качественной жизни граждан пожилого возраста, мотивации к ведению гражданами здорового образа жизни</p>

## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
<p>области от 02.06.2021 № 586-па «Об утверждении паспорта Концепции социального проекта "Курское долголетие" на 2021–2030 годы»</p>	<p>и реализации творческого потенциала. Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• организация на системной основе досуга граждан старшего возраста и возможности для самореализации в различных сферах деятельности;</li> <li>• вовлечение граждан старшего возраста в активную социальную и волонтерскую деятельность;</li> <li>• популяризация здорового образа жизни;</li> <li>• получение новых навыков путем обучения на специальных курсах;</li> <li>• расширение доступа граждан старшего поколения для занятий физической культурой и спортом;</li> <li>• удовлетворение культурных и творческих потребностей;</li> <li>• развитие системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами;</li> <li>• обеспечение конкурентоспособности граждан старшего возраста на рынке труда.</li> </ul>
<p><b>Липецкая область,</b> Приказ УЗ Липецкой области от 17.09.2020 № 1176 «О реализации в 2020 году медицинскими организациями Липецкой области региональной профилактической акции "Здоровое долголетие"»</p>	<p>Цель:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Активное предупреждение преждевременной смертности населения, в т. ч. в трудоспособном возрасте.</li> <li>2. Повышение доступности специализированной, в т. ч. высокотехнологичной, медицинской помощи для жителей муниципальных районов Липецкой области.</li> <li>3. Углубленное изучение главными внештатными специалистами управления здравоохранения Липецкой области состояния здоровья больных хроническими заболеваниями, состоящих на диспансерном учете</li> <li>4. Отбор главными внештатными специалистами управления здравоохранения Липецкой области больных для оздоровления и лечения в условиях областных многопрофильных стационаров и направления на лечение за пределы Липецкой области.</li> </ol>
<p><b>Московская область,</b> Распоряжение Правительства Московской области от 30.12.2020 № 1051-РП «Об утверждении плана мероприятий</p>	<p>Цель – улучшение положения и качества жизни граждан старшего поколения, проживающих на территории Московской области, путем укрепления их здоровья, увеличения периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни. Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• улучшение социально-экономического положения и качества жизни граждан старшего поколения;</li> </ul>

## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
<p>(программы мероприятий), направленных на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Московской области, на 2020–2024 годы»</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• вовлечение граждан старшего поколения в культурную жизнь общества;</li> <li>• развитие системы социального обслуживания граждан старшего поколения, реализация системы долговременного ухода за гражданами старшего поколения;</li> <li>• обеспечение совершенствования организации профессионального обучения, дополнительного профессионального образования по востребованным на рынке труда профессиям и специальностям для реализации трудового потенциала граждан старшего поколения;</li> <li>• совершенствование системы охраны здоровья граждан старшего поколения, включая развитие медицинской помощи по профилю «гериатрия»;</li> <li>• создание условий для развития рынка социальных услуг в сфере социального обслуживания и участия в нем организаций различных организационно-правовых форм и форм собственности; развитие благотворительности и добровольческой (волонтерской) деятельности в интересах граждан старшего поколения, особенно «серебряного волонтерства»;</li> <li>• формирование позитивного и уважительного отношения к людям старшего поколения, повышение готовности всего населения к происходящим демографическим изменениям, увеличению периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни и другие направления;</li> <li>• создание для граждан старшего поколения условий для занятия физической культурой и спортом;</li> <li>• информирование граждан старшего поколения, в т. ч. развитие мобильных сервисов.</li> </ul>
<p><b>Орловской области,</b> Распоряжение Правительства Орловской области от 22.09.2020 № 584-р «Об утверждении региональной программы "Активное долголетие" в Орловской области»</p>	<p>Цель – вовлечение граждан старшего возраста в систематические занятия физической культурой и спортом.</p> <p>Задача – создание условий гражданам старшего возраста для занятий физической культурой и спортом.</p>



## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
<p>Смоленская область, Постановление Администрации Смоленской области от 22.11.2019 № 706 «Об утверждении региональной программы "Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения, проживающих на территории Смоленской области" на 2019–2024 годы»</p>	<p>Цель – улучшение положения граждан старшего поколения, проживающих на территории Смоленской области, направленное на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни до 67 лет. Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения, проживающих на территории Смоленской области. Создание к 2024 г. условий для активного долголетия;</li> <li>• качественной жизни граждан старшего поколения, ведения гражданами здорового образа жизни;</li> <li>• реализация системы долговременного ухода за гражданами старшего поколения и обеспечение сбалансированного социального обслуживания на дому и в стационарной форме, а также предоставление социальных услуг на дому с привлечением патронажной службы и сиделок;</li> <li>• развитие системы социального обслуживания граждан старшего поколения;</li> <li>• совершенствование коммуникативных связей граждан старшего поколения, проживающих в организациях стационарного социального обслуживания, в т. ч. посредством социокультурной реабилитации;</li> <li>• привлечение негосударственных организаций к предоставлению социальных услуг в сфере социального обслуживания граждан старшего поколения;</li> <li>• обучение граждан старшего поколения компьютерной и финансовой грамотности;</li> <li>• обеспечение гражданам старшего поколения возможности адаптироваться к реалиям и требованиям современного общества, не чувствовать себя одинокими;</li> <li>• поддержка занятости лиц предпенсионного возраста, прежде всего в части обеспечения конкурентоспособности на рынке труда;</li> <li>• выявление и поощрение лучших добровольцев «серебряного» возраста;</li> <li>• создание условий, обеспечивающих гражданам старшего поколения, проживающим в Смоленской области, возможность систематически заниматься физической культурой и спортом, привлечение наибольшего количества граждан старшего поколения к занятиям спортом.</li> </ul>

## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
<p><b>Тамбовская область,</b> Постановление Администрации Тамбовской области от 12.12.2019 № 1383 «Об утверждении Программы по укреплению здоровья, увеличению периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Тамбовской области на 2020–2024 годы» (с изм. на 04.03.2021)</p>	<p>Цель – улучшение положения и качества жизни граждан пожилого возраста путем укрепления их здоровья, увеличения периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни. Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами;</li> <li>• вовлечение граждан пожилого возраста в культурную жизнь общества;</li> <li>• организация мероприятий по профессиональному обучению и дополнительному профессиональному образованию лиц предпенсионного возраста;</li> <li>• совершенствование системы охраны здоровья граждан пожилого возраста, включая развитие медицинской помощи по профилю «гериатрия»;</li> <li>• развитие системы социального обслуживания граждан пожилого возраста и создание условий для развития рынка социальных услуг в сфере социального обслуживания и участия в нем организаций различных организационно-правовых форм и форм собственности;</li> <li>• развитие благотворительности и добровольческой (волонтерской) деятельности в интересах граждан пожилого возраста.</li> </ul>
<p><b>Тульская область,</b> Распоряжение Правительства Тульской области от 04.03.2021 № 114-р «Об утверждении Плана мероприятий "Тульское долголетие"»</p>	<p>Цель – улучшение положения граждан старшего поколения, направленное на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни. Факторы активного долголетия и основные задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Здравоохранение и гигиена (медицинская помощь в соответствии с возрастом, диспансерное наблюдение): <ul style="list-style-type: none"> <li>• оказание адекватной медицинской помощи в соответствии с возрастом;</li> <li>• своевременное выявление и лечение хронических неинфекционных заболеваний, коррекция факторов риска их развития, формирование здорового образа жизни;</li> <li>• профилактика осложнений хронических неинфекционных заболеваний, снижение смертности за счет вакцинации против управляемых инфекций.</li> </ul> </li> <li>2. Правильное питание и сон, режим дня: <ul style="list-style-type: none"> <li>• формирование культуры правильного питания, здорового сна, гигиены, правильных психологических установок, привычек и т.д.</li> </ul> </li> </ol>

## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
	<p>3. Адекватная возрасту физическая активность: повышение мотивации граждан к регулярным занятиям физической культурой и спортом, ведению здорового образа жизни; создание для всех категорий и групп населения условий для занятий физической культурой и спортом, массовым спортом; формирование здорового образа жизни и увеличение двигательной активности за счет регулярных занятий спортом.</p> <p>4. Развивающая деятельность:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• обеспечение координации деятельности культурно-досуговых учреждений Тульской области, направленной на удовлетворение творческих потребностей граждан старшего поколения;</li> <li>• творческая самореализация граждан старшего поколения;</li> <li>• развитие клубов по интересам;</li> <li>• вовлечение граждан старшего поколения в волонтерскую деятельность и культурную жизнь общества, в т. ч. ознакомление с достижениями Тульской области;</li> <li>• библиотечно-информационное обслуживание на дому одиноких пожилых людей, лишенных мобильности;</li> <li>• творческая, бытовая и психологическая реабилитация пожилых инвалидов;</li> <li>• повышение новых навыков, в т. ч. получение дополнительного профессионального образования, повышение финансовой и компьютерной грамотности граждан, обучение работе с информационно-поисковыми сервисами и основам предпринимательской деятельности;</li> <li>• создание условий для психологического и социального долголетия граждан пожилого возраста;</li> <li>• правовое просвещение граждан (сельских старост, руководителей территориального общественного самоуправления).</li> </ul> <p>5. Правильные психологические установки (установки долгожительства):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• повышение личной мотивации на долголетие; улучшение условий жизнедеятельности граждан старшего поколения; формирование позитивного и уважительного отношения к людям старшего поколения, организация досуговой деятельности;</li> <li>• создание условий для активной жизненной позиции и социального долголетия граждан пожилого возраста;</li> </ul>

## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• оказание помощи гражданам пожилого возраста с привлечением «серебряных» волонтеров;</li> <li>• повышение квалификации специалистов учреждений социального обслуживания по программам, направленным на повышение компетентности в вопросах активного долголетия граждан старшего поколения;</li> <li>• популяризация мероприятий, направленных на улучшение качества жизни граждан старшего поколения, увеличение периода активного долголетия.</li> </ul>
<p><b>Ярославской области,</b> Постановление Правительства Ярославской области от 11.12.2019 № 859-п «О программе "Повышение качества жизни граждан старшего поколения в Ярославской области" на 2020–2025 годы» (с изм. на 15.12.2021)</p>	<p>Цель – улучшение положения граждан старшего поколения, направленное на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни. Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• совершенствование нормативно-правового обеспечения принятия мер по улучшению социально-экономического положения и качества жизни граждан старшего поколения;</li> <li>• укрепление социальной защищенности пожилых людей, оказание мер социальной поддержки и социальной помощи гражданам в трудной жизненной ситуации;</li> <li>• сохранение здоровья пожилых граждан;</li> <li>• создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и системы оценки потребности в уходе, обеспечение сбалансированного социального обслуживания в полустационарной и стационарной форме, а также предоставление социальных услуг и медицинской помощи на дому с привлечением патронажной службы и сиделок;</li> <li>• создание комфортных и приближенных к домашним условий проживания в стационарных учреждениях социального обслуживания и развитие рынка социальных услуг;</li> <li>• содействие занятости граждан предпенсионного и пенсионного возраста;</li> <li>• создание для граждан пожилого возраста условий для занятий физической культурой, спортом, творчеством, туризмом, вовлечение их в добровольческую (волонтерскую) деятельность;</li> <li>• кадровое, информационное и научно-методическое сопровождение реализации Программы.</li> </ul>

## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
<p><b>г. Москва,</b> Постановление Правительства Москвы от 18.12.2018 № 1578-ПП «О реализации в городе Москве проекта "Московское долголетие"» (с изм. на 26.12.2019)</p>	<p>Цель – создание на постоянной основе системы организации активного досуга граждан старшего поколения и иных категорий граждан, расширение форм социальных коммуникаций, дальнейшего повышения жизненной активности указанных категорий граждан, способствующей увеличению продолжительности жизни населения города Москвы. Проект реализуется на постоянной основе в целях расширения возможностей участия граждан старшего поколения и иных категорий граждан в культурных, образовательных, физкультурных, оздоровительных и иных досуговых мероприятиях (далее – досуговые занятия), способствующих:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) повышению жизненной активности граждан, развитию внутренних ресурсов граждан, позволяющих расширить возможности их самореализации;</li> <li>2) содействию в формировании позитивного представления граждан об активном образе жизни, реализации дальнейших мер по улучшению качества жизни граждан;</li> <li>3) развитию различных форм социальных коммуникаций, в том числе путем участия граждан в проводимых конкурсах и фестивалях для демонстрации своих достижений, обмена полученными навыками, умениями и достижениями;</li> <li>4) стимулированию организаций различных форм собственности, в том числе социально ориентированных некоммерческих организаций, на реализацию мероприятий по активному образу жизни и проведению для граждан досуговых занятий разного вида и различной тематики;</li> <li>5) реализация Проекта осуществляется для граждан, имеющих место жительства в городе Москве, достигших возраста 55 лет женщин и 60 лет мужчин, либо являющихся получателями досрочной страховой пенсии по старости или пенсии по выслуге лет независимо от их возраста;</li> <li>6) реализация Проекта предусматривает организацию проведения досуговых занятий для граждан в каждом районе города Москвы без привлечения средств граждан.</li> </ol>
<i>Северо-Западный федеральный округ</i>	
<p><b>Республика Коми,</b></p>	<p>Цель – улучшение положения и качества жизни граждан старшего поколения, повышение степени их социальной защищенности, активизация участия граждан старшего</p>

## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
<p>Постановление Правительства Республики Коми от 27.11.2019 № 569 «Об утверждении региональной программы Республики Коми "Активное долголетие (2020–2024 годы)"» (с изм. на 17.12.2022)</p>	<p>поколения в жизни общества, обеспечение их социальной защищенности. Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) организационно-правовое, информационное и кадровое обеспечение социальной защищенности граждан старшего поколения;</li> <li>2) совершенствование системы охраны здоровья граждан старшего поколения; организация досуга граждан старшего поколения, активизация их участия в жизни общества и обеспечение доступа к информационным и образовательным ресурсам;</li> <li>3) развитие современных форм социального обслуживания, рынка социальных услуг, финансовое обеспечение граждан старшего поколения и стимулирование их занятости;</li> <li>4) активное долголетие – расширение возможностей участия граждан старшего поколения в физкультурных и оздоровительных мероприятиях.</li> </ol>
<p><b>Ненецкий автономный округ,</b></p> <p>Приказ Департамента ЗТ и СЗН НАО от 19.11.2019 № 58 «Об утверждении региональной программы "Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Ненецком автономном округе на 2019 - 2024 годы"»</p>	<p>Цель – увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет. Результаты к 2024 г.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• организация в Ненецком автономном округе оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»;</li> <li>• укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни;</li> <li>• создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, включающей сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы и сиделок, а также поддержку семейного ухода;</li> <li>• приведение в Ненецком автономном округе организаций социального обслуживания в надлежащее состояние, а также ликвидация очередей в них.</li> </ul>
<p><b>Калининградская область,</b></p> <p>Постановление Правительства Калининградской области от 05.12.2019 № 814 «Об утверждении региональной</p>	<p>Цель – улучшение положения граждан старшего возраста, направленное на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни. Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) формирование условий для укрепления здоровья, увеличение периода активного долголетия граждан старшего возраста;</li> </ol>

## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
<p>программы Калининградской области "Поддержка граждан старшего поколения"» (с изм. на 18.06.2020)</p>	<p>2) создание условий для вовлечения граждан старшего возраста в занятия физической культурой и спортом.</p>
<p><b>Мурманская область,</b> Постановление Правительства Мурманской области от 29.11.2019 № 539-ПП «Об утверждении Программы мероприятий, направленных на увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни пожилых людей в Мурманской области, на 2019–2024 годы» (с изм. на 06.05.2020)</p>	<p>Цель – улучшение положения граждан старшего поколения, направленное на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни. Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• финансовое обеспечение граждан старшего поколения путем оказания дополнительных мер социальной поддержки и стимулирования их занятости;</li> <li>• совершенствование системы охраны здоровья граждан старшего поколения, повышение доступности медицинских услуг, развитие гериатрической службы;</li> <li>• удовлетворение потребности граждан пожилого возраста в социальных услугах в соответствии с индивидуальной нуждаемостью;</li> <li>• внедрение системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами;</li> <li>• создание условий для развития рынка социальных услуг в сфере социального обслуживания и участия в нем организаций различных организационно-правовых форм и форм собственности;</li> <li>• организация досуговой деятельности, культурных и спортивных мероприятий для граждан пожилого возраста;</li> <li>• создание условий для удовлетворения образовательных потребностей граждан старшего поколения;</li> <li>• обеспечение доступности для пожилых людей общественного транспорта, включая обеспечение приспособленности парка общественного транспорта к потребностям маломобильных групп населения;</li> <li>• привлечение добровольцев (волонтеров) к оказанию помощи гражданам старшего поколения.</li> </ul>
<p><b>Новгородская область,</b> Постановление Правительства Новгородской области от 13.12.2019 № 488 «Об</p>	<p>Направлена на создание к 2024 г. условий для активного долголетия, качественной жизни граждан пожилого возраста, мотивации к ведению гражданами ЗОЖ.</p> <p>Реализация региональной программы предусматривает мероприятия, направленные на укрепление здоровья,</p>



## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
утверждении региональной программы "Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни"»	увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан области, повышение доступности и качества социальных услуг жителям старших возрастных групп, а также развитие гериатрической службы в области.
<p><b>г. Санкт-Петербург,</b></p> <p>Распоряжение Правительства Санкт-Петербурга от 23.11.2021 № 37-рп «О Плане мероприятий на 2021-2025 годы по реализации в Санкт-Петербурге второго этапа Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года»</p>	<p>Цели:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Повышение ожидаемой продолжительности жизни к 2030 году до 78 лет.</li> <li>2. Увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни к 2024 году до 67 лет.</li> </ol> <p>Поддержка со стороны общества и государства в сохранении социального положения и применения потенциала пожилых людей, в т. ч. за счет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• обеспечения достойного уровня жизни, сильной трудовой занятости, гарантий в части условий и оплаты труда, недопущения при трудоустройстве дискриминации по признаку возраста;</li> <li>• развития комплексной медико-социальной помощи через эффективное взаимодействие исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга в сфере здравоохранения и социального обслуживания;</li> <li>• модернизации и развития социального обслуживания граждан старшего поколения, в т. ч. внедрения СДУ;</li> <li>• обучения навыкам компьютерной и финансовой грамотности и адаптации к современным средствам коммуникации, в т. ч. с учетом концепции непрерывного образования;</li> <li>• сохранения активного участия граждан старшего поколения в социальной жизни в целях улучшения их социального самочувствия и психологического благополучия путем создания условий для культурно-досуговой деятельности, занятий физической культурой и спортом, развития туризма и добровольческой (волонтерской) деятельности.</li> </ul>
<b>Южный федеральный округ</b>	
<p><b>Республика Адыгея,</b></p> <p>Распоряжение Главы Республики Адыгея от 10</p>	<p>Цель – улучшение положения и качества жизни граждан старшего поколения, направленное на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и</p>

## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
<p>декабря 2019 г. № 369-рг «О региональной программе "Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Республике Адыгея на 2020–2024 годы"» (с изм. на 27.12.2019)</p>	<p>продолжительности здоровой жизни. Задачи к 2024 г.:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет;</li> <li>2) создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан старшего поколения, включающей сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы и сиделок, а также поддержку семейного ухода;</li> <li>3) содействие приведению организаций социального обслуживания населения Республики Адыгея в надлежащее состояние, а также ликвидации очередей в них;</li> <li>4) доведение численности лиц в возрасте 50 лет и старше, а также граждан предпенсионного возраста, прошедших профессиональное обучение и дополнительное профессиональное образование, до 891 чел.</li> </ol>
<p><b>Республика Калмыкия,</b> Приказ Министерства здравоохранения Республики Калмыкия Приказ Минсоца РК от 18.11.2019 № 474/1-пр «Об утверждении региональной программы Республики Калмыкия, направленной на увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни»</p>	<p>Цель – увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет. Ожидаемые результаты реализации Программы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста - 49,5;</li> <li>2. Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию - 70%;</li> <li>3. Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением – 90%;</li> <li>4. Организация системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в 17 учреждениях социального обслуживания населения;</li> <li>5. Организация деятельности клубов здоровья на базе учреждений социального обслуживания в целях укрепления здоровья, пропаганды здорового образа жизни среди граждан пожилого возраста, в которых к 2024 г. примут участие не менее 5000 чел.;</li> </ol>

## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
	<p>6. Доля граждан старшего поколения, систематически занимающихся физической культурой и спортом на территории Республики Калмыкия, – 25%.</p>
<p><b>Краснодарский край,</b> Постановление Главы Администрации (Губернатора) Краснодарского края от 29.11.2019 № 822 «Об утверждении региональной программы "Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности жизни граждан старшего поколения в Краснодарском крае" на 2020–2025 годы» (с изм. на 26.01.2022)</p>	<p>Цель – улучшение положения граждан старшего поколения: укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни. Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• создание условий для расширения возможностей активного долголетия граждан старшего поколения;</li> <li>• совершенствование системы охраны здоровья граждан старшего поколения, включая развитие медицинской помощи по профилю «гериатрия»;</li> <li>• вовлечение граждан старшего поколения в активную жизнь общества;</li> <li>• формирование позитивного и уважительного отношения к людям старшего поколения.</li> </ul>
<p><b>Астраханская область,</b> Постановление Правительства Астраханской области от 06.12.2019 № 487-П «О региональной программе "Увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни в Астраханской области"»</p>	<p>Цель – увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет. Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Совершенствование социального обслуживания пожилых граждан.</li> <li>2. Формирование позитивного и уважительного отношения к людям старшего поколения, проведение информационно-коммуникационной кампании по популяризации системной поддержки и повышения качества жизни пожилых граждан.</li> <li>3. Формирование благоприятной среды, способствующей активному долголетию, развитие форм интеграции граждан старшего поколения в жизнь общества, проектов «активного долголетия» путем использования различных форматов организации досуга и занятий физкультурой, развитие «серебряного» волонтерства.</li> <li>4. Совершенствование системы профилактических мероприятий и мероприятий по формированию ЗОЖ путем издания и распространения наглядных материалов, разработки и внедрения профилактических программ на всех уровнях, проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, проведение вакцинации против пневмококковой инфекции лиц старше</li> </ol>

## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
	<p>трудоспособного возраста, проживающих в организациях социального обслуживания.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Совершенствование первичной медико-санитарной помощи, в т. ч. в труднодоступных и отдаленных районах Астраханской области.</li> <li>6. Совершенствование медицинской реабилитации путем укомплектования службы реабилитации врачами-специалистами.</li> <li>7. Совершенствование онкологической помощи путем создания ЦАОП в медицинских организациях Астраханской области, развития телемедицины.</li> <li>8. Совершенствование паллиативной помощи путем расширения паллиативной медицинской помощи на дому, в т. ч. работы выездных патронажных бригад, ведения регистра пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.</li> <li>9. Совершенствование гериатрической помощи путем создания гериатрических кабинетов, гериатрических коек, наращивания объемов специализированной медицинской помощи по профилю «гериатрия» в амбулаторных и стационарных условиях.</li> <li>10. Развитие и совершенствование межведомственного взаимодействия в части оказания гериатрической и паллиативной медицинской помощи, разработка и реализация межведомственных и междисциплинарных программ и проектов.</li> </ol>
<p><b>Волгоградская область,</b> Приказ Облспорткомитета Волгоградской области от 18.09.2020 № 485 «Об утверждении региональной программы "Активное долголетие", направленной на вовлечение граждан старшего возраста в систематические занятия физической культурой и спортом, на 2020–2024 годы» (с изм. на 26.04.2021)</p>	<p>Цель – вовлечение граждан старшего возраста в систематические занятия физической культурой и спортом.</p> <p>Задача – создание условий гражданам старшего возраста для занятий физической культурой и спортом.</p>

## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
<p><b>Ростовская область,</b> Постановление Правительства Ростовской области от 28.09.2020 N 19 «Об утверждении региональной программы "Активное долголетие"»</p>	<p>Цель – вовлечение граждан старшего возраста (женщины 55–79 лет; мужчины 60–79 лет), проживающих на территории Ростовской области, в систематические занятия физической культурой и спортом. Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• совершенствование системы проведения физкультурно-спортивных мероприятий для граждан старшего возраста (женщины 55–79 лет; мужчины 60–79 лет);</li> <li>• повышение качества физкультурно-спортивной работы по месту жительства граждан старшего возраста (женщины 55–79 лет; мужчины 60–79 лет);</li> <li>• популяризация спортивного образа жизни среди граждан старшего возраста (женщины 55–79 лет; мужчины 60–79 лет);</li> <li>• повышение значимости Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) в физическом воспитании граждан старшего возраста (женщины 55–79 лет; мужчины 60–79 лет).</li> </ul>

*Северо-Кавказский федеральный округ*

<p><b>Кабардино-Балкарская Республика,</b> Распоряжение Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 26.12.2019 № 663-рп «Об утверждении региональной программы "Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Кабардино-Балкарской Республике (2020–2024 годы)"»</p>	<p>Цель – создание условий для укрепления здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения, а также повышения уровня и качества жизни людей старшего поколения. Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• улучшение положения граждан старшего поколения, направленное на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения;</li> <li>• совершенствование системы охраны здоровья граждан старшего поколения;</li> <li>• развитие гериатрической службы и системы оценки потребности в уходе;</li> <li>• обеспечение профессионального обучения, дополнительного профессионального образования по востребованным на рынке труда профессиям и специальностям для реализации трудового потенциала граждан старшего поколения;</li> <li>• развитие системы социального обслуживания граждан старшего поколения, создание условий для развития рынка социальных услуг и участия в нем организаций различных форм собственности;</li> <li>• обеспечение нуждающихся граждан старшего поколения, проживающих в стационарных</li> </ul>
--	---

## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
	<p>организациях социального обслуживания, высококачественным сбалансированным питанием с учетом рациональных норм потребления пищевых продуктов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• создание условий для систематических занятий граждан старшего поколения физической культурой;</li> <li>• создание условий для обеспечения гражданам старшего поколения доступа к информации; социокультурная адаптация граждан пожилого возраста;</li> <li>• создание условий для удовлетворения образовательных потребностей граждан старшего поколения;</li> <li>• повышение уровня финансовой и правовой грамотности граждан старшего поколения в условиях современной экономики;</li> <li>• повышение доступности туристских услуг для граждан старшего поколения;</li> <li>• развитие общественного транспорта, включая обеспечение приспособленности парка общественного транспорта к потребностям маломобильных групп населения;</li> <li>• развитие благотворительности и добровольческой (волонтерской) деятельности в интересах граждан старшего поколения;</li> <li>• формирование позитивного и уважительного отношения к людям старшего поколения, повышение готовности всего населения к происходящим демографическим изменениям;</li> <li>• обеспечение условий для осуществления общественного контроля за исполнением мероприятий Программы.</li> </ul>
<p><b>Карачаево-Черкесская Республика,</b> Постановление Правительства Карачаево-Черкесской Республики от 17.12.2019 № 319 «Об утверждении региональной программы Карачаево-Черкесской Республики "Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и</p>	<p>Цели:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Создание к 2024 году условий для активного долголетия, качественной жизни граждан пожилого возраста, мотивации к ведению гражданами здорового образа жизни.</li> <li>2. Разработка системной поддержки и повышения качества жизни пожилых людей, создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, активизация участия пожилых людей в жизни общества.</li> </ol> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Укрепление здоровья, увеличение периода</li> </ol>

Субъект РФ, документ	Основные положения
<p>продолжительности здоровой жизни пожилого возраста в Карачаево-Черкесской Республике на 2019–2024 годы"»</p>	<p>активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан пожилого возраста:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• совершенствование системы профилактики здорового образа жизни граждан пожилого возраста;</li> <li>• развитие медицинской помощи по профилю «гериатрия» и системы оценки потребности в уходе;</li> <li>• проведение гражданам старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в учреждениях социального типа, вакцинации против пневмококковой инфекции.</li> </ul> <p>2. Проведение дополнительных скринингов лицам старше 65 лет, проживающим в сельской местности, на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения с возможностью доставки лиц в медицинские организации. Создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан старшего поколения, включающей сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому в полустационарной и стационарной формах с привлечением патронажной службы и сиделок, а также поддержку семейного ухода.</p> <p>3. Актуализация образовательных программ подготовки по основам оказания медико-социальной помощи гражданам старшего поколения для врачей различных специальностей, фельдшеров, медицинских сестер, работников системы социальной защиты населения, специалистов по уходу.</p>
<p><b>Чеченская Республика,</b> Распоряжение Правительства Чеченской Республики от 01.12.2019 № 459-р «Об утверждении Комплексного плана мероприятий "Активное долголетие" по развитию физической культуры и спорта среди граждан старшего возраста на 2020–2024 годы»</p>	<p>Цель – вовлечение граждан старшего возраста в систематические занятия физической культурой и спортом.</p>



## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
<p><b>Ставропольский край,</b> Постановление Правительства Ставропольского края от 23.10.2019 № 460-п «О краевой программе "Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан пожилого возраста в Ставропольском крае на 2019–2024 годы"» (с изм. на 24.12.2021)</p>	<p>Цель – улучшение положения и качества жизни граждан пожилого возраста, проживающих на территории Ставропольского края, путем укрепления их здоровья, увеличения периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни. Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• вовлечение граждан пожилого возраста в культурную жизнь общества;</li> <li>• обеспечение организации профессионального обучения, дополнительного профессионального образования по востребованным на рынке труда профессиям и специальностям для реализации трудового потенциала граждан в возрасте 50 лет и старше, а также граждан предпенсионного возраста, проживающих на территории Ставропольского края;</li> <li>• совершенствование системы охраны здоровья граждан пожилого возраста, включая развитие медицинской помощи по профилю «гериатрия»;</li> <li>• развитие системы социального обслуживания граждан пожилого возраста и создание условий для развития рынка социальных услуг в сфере социального обслуживания и участия в нем организаций различных организационно-правовых форм и форм собственности;</li> <li>• развитие благотворительности и добровольческой (волонтерской) деятельности в интересах граждан пожилого возраста;</li> <li>• формирование позитивного и уважительного отношения к гражданам пожилого возраста, повышение готовности населения Ставропольского края к происходящим демографическим изменениям, увеличению периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан пожилого возраста;</li> <li>• создание для граждан пожилого возраста условий для занятия физической культурой и спортом.</li> </ul>
<i>Приволжский федеральный округ</i>	
<p><b>Республика Марий Эл,</b> Постановление Правительства Республики Марий Эл от 27.07.2020 № 290 «Об утверждении региональной</p>	<p>Цель – улучшение положения и качества жизни граждан старшего поколения посредством мотивации к ведению здорового образа жизни, активизации собственных возможностей, пропаганды роли занятий физической культурой и спортом. Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• создание условий для систематических занятий граждан старшего поколения физической</li> </ul>

## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
<p>программы "Активное долголетие в Республике Марий Эл" на 2020–2024 годы»</p>	<p>культурой и спортом;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• обеспечение условий для доступности занятий физической культурой и спортом на объектах городской и рекреационной инфраструктуры Республики Марий Эл, приспособленных для занятий физической культурой и спортом;</li> <li>• увеличение количества волонтеров «серебряного возраста», участвующих в физкультурных и спортивных мероприятиях;</li> <li>• повышение эффективности участия социально ориентированных некоммерческих организаций в реализации мероприятий в области физической культуры и спорта;</li> <li>• повышение количества и качества услуг в сфере физической культуры и спорта, предоставляемых для граждан старшего поколения с учетом изменяющихся потребностей этих граждан в занятиях физической культурой и спортом;</li> <li>• формирование системы мотивации граждан старшего поколения к ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек.</li> </ul>
<p><b>Нижегородская область,</b> Постановление Правительства Нижегородской области от 05.12.2019 № 918 «Об утверждении программы "Активное долголетие в Нижегородской области"» (с изм. на 21.01.2021)</p>	<p>Цель – увеличение средней продолжительности жизни, периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни. Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• обеспечение доступности и увеличение эффективности оказания медицинской помощи населению, в т. ч. старше трудового возраста;</li> <li>• обеспечение комплексности, доступности, эффективности медико-социальной помощи гражданам старшего поколения;</li> <li>• снижение показателя смертности;</li> <li>• снижение показателя инвалидности.</li> </ul>
<p><b>Саратовская область,</b> Постановление Правительства Саратовской области от 26.08.2020 № 730-П «Об утверждении программы Саратовской области "Активное долголетие на 2020–2024 годы"»</p>	<p>Цель – повышение качества жизни и создание условий для увеличения продолжительности жизни граждан пожилого возраста, проживающих на территории Саратовской области. Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• совершенствование коммуникативных связей граждан пожилого возраста;</li> <li>• привлечение граждан пожилого возраста к участию в спортивных мероприятиях и приобщение их к физической культуре;</li> <li>• увеличение количества мероприятий по профилактике заболеваний;</li> </ul>

## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• организация физкультурно-массовых мероприятий для граждан пожилого возраста;</li> <li>• содействие ведению здорового образа жизни среди пожилых граждан в целях поддержания их здоровья.</li> </ul>
<i>Уральский федеральный округ</i>	
<p><b>Ямало-Ненецкий автономный округ,</b></p> <p>Постановление Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 06.11 ноября 2020 года № 1284-П «О реализации в 2021 и 2022 годах на территории отдельных муниципальных образований в Ямало-Ненецком автономном округе пилотного проекта "Ямальское долголетие"»</p>	<p>Цель – расширение возможностей участия граждан старшего поколения в культурных, образовательных, физкультурных, оздоровительных и досуговых мероприятиях. Целью предоставления гранта является расширение возможностей участия граждан старшего поколения в досуговых занятиях, способствующих:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• повышению жизненной активности граждан старшего поколения, развитию внутренних ресурсов граждан старшего поколения, позволяющих расширить возможности их самореализации;</li> <li>• содействию в формировании позитивного представления граждан старшего поколения об активном образе жизни, реализации дальнейших мер по улучшению качества жизни граждан старшего поколения;</li> <li>• развитию различных форм социальных коммуникаций, в том числе путем участия граждан старшего поколения в проводимых конкурсах и фестивалях для демонстрации своих достижений, обмена полученными навыками, умениями и достижениями;</li> <li>• стимулированию организаций различных форм собственности, в т.ч. социально ориентированных некоммерческих организаций, индивидуальных предпринимателей и самозанятых к реализации досуговых занятий по активному образу жизни и проведению для граждан старшего поколения досуговых занятий разного вида и различной тематики.</li> </ul>
<i>Сибирский федеральный округ</i>	
<p><b>Алтайский край,</b></p> <p>Приказ Минздрава Алтайского края от 07.04.2021 № 152, Приказ Минсоцзащиты Алтайского края от</p>	<p>Цели:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• вовлечение граждан старшего возраста в систематические занятия физической культурой и спортом;</li> <li>• поддержание активного образа жизни людей старшего поколения;</li> <li>• улучшение их психоэмоционального состояния;</li> </ul>

## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
<p>07.04.2021 № 117 Приказ Минспорта Алтайского края от 07.04.2021 N 111 «Об утверждении программы "Активное долголетие"»</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• укрепление здоровья.</li> </ul> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• создание социальных и организационных условий гражданам старшего возраста для занятий физической культурой и спортом, формирование здорового образа жизни;</li> <li>• развитие мероприятий, направленных на профилактику заболеваний среди граждан старшего возраста;</li> <li>• организация досуга граждан старшего возраста</li> </ul>
<p><b>Красноярский край,</b> Распоряжение Правительства Красноярского края от 04.12.2019 № 950-р «Об утверждении программы Красноярского края, направленной на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения, на 2019–2024 годы»</p>	<p>Цель – улучшение положения граждан старшего поколения, направленное на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения. Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• содействие трудоустройству граждан пожилого возраста, профессиональное обучение и дополнительное профессиональное образование пожилых граждан, которые стремятся возобновить трудовую деятельность;</li> <li>• создание условий для занятий физической культурой и спортом граждан пожилого возраста; вовлечение граждан старшего поколения в образовательные, культурные мероприятия, досуговую деятельность;</li> <li>• реализация системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и обеспечение сбалансированного социального обслуживания в полустационарной и стационарной форме, а также предоставление социальных услуг на дому и медицинской помощи, с привлечением патронажной службы и сиделок, и системы оценки потребности в уходе;</li> <li>• совершенствование системы охраны здоровья граждан старшего поколения, включая развитие медицинской помощи по профилю «гериатрия»;</li> <li>• массовое вовлечение в добровольческую (волонтерскую) деятельность граждан старшего возраста и оказание комплексной поддержки добровольческих (волонтерских) инициатив.</li> </ul>
<p><b>Омская область,</b> Приказ Министерства по делам молодежи, физической культуры и</p>	<p>Цель – вовлечение граждан старшего возраста Омской области в систематические занятия физической культурой и спортом, укрепление их здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни.</p>

## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
<p>спорта Омской области от 14.09.2020 № 73 «Об утверждении программы "Активное долголетие" по вовлечению граждан старшего возраста в систематические занятия физической культурой и спортом на 2020–2024 годы» (с изм. на 22.10.2021)</p>	<p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Увеличение количества лиц старшего возраста, систематически занимающихся физической культурой и спортом и выполнивших нормативы комплекса ГТО.</li> <li>2. Создание условий гражданам старшего возраста для занятий физической культурой и спортом, включая самостоятельные и организованные занятия, а также развитие спортивной инфраструктуры шаговой доступности.</li> <li>3. Проведение пропагандистских акций, направленных на вовлечение в занятия физической культурой и спортом, мотивирование к ведению и сохранению активного образа жизни, стимула к физкультурно-оздоровительным занятиям и занятиям спортом.</li> </ol>
<p><b>Томская область,</b> Распоряжение Администрации Томской области от 11.12.2019 № 733-ра «Об утверждении региональной программы "Межведомственная программа, направленная на увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Томской области"»</p>	<p>Цель – увеличение продолжительности здоровой жизни граждан, проживающих в Томской области, до 67 лет к концу 2024 г. за счет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• создания системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, включающей сбалансированное социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной формах с привлечением патронажной службы и сиделок, а также поддержку семейного ухода;</li> <li>• содействия приведению организаций социального обслуживания в надлежащее состояние, а также ликвидации очередей в них;</li> <li>• организации мероприятий по профессиональному обучению и дополнительному профессиональному образованию граждан предпенсионного возраста.</li> </ul>
<i>Дальневосточный федеральный округ</i>	
<p><b>Республика Саха (Якутия),</b> Распоряжение Правительства Республики Саха (Якутия) от 09.12.2019 № 1610-р «Об утверждении региональной программы по увеличению периода активного долголетия и</p>	<p>Цель – улучшение положения граждан старшего поколения, направленное на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни. Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Создание условий для повышения качества жизни граждан старшего поколения.</li> <li>2. Стимулирование активного участия граждан старшего поколения в жизни общества.</li> <li>3. Совершенствование системы охраны здоровья граждан старшего поколения.</li> <li>4. Совершенствование системы оказания социальных</li> </ol>

## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
<p>продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Республике Саха (Якутия) "Вместе к активному долголетию 55+»</p>	<p>услуг гражданам старшего поколения.</p> <p>5. Поддержка муниципальных программ по увеличению периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни.</p>
<p><b>Забайкальский край,</b> Постановление Правительства Забайкальского края от 30.06.2020 № 236 «Об утверждении региональной программы "Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения на территории Забайкальского края на 2019–2024 годы"»</p>	<p>Цель – увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни населения Забайкальского края до 67 лет к концу 2024 г. за счет укрепления здоровья, увеличения периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старше трудоспособного возраста.</p> <p>Одна из основных задач – повышение доступности и качества оказания медицинской помощи гражданам старше трудоспособного возраста путем совершенствования мониторинга состояния их здоровья, проводимого в рамках профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения.</p>
<p><b>Приморский край,</b> Постановление Правительства Приморского края от 12.12.2019 № 841-па «Об утверждении региональной программы Приморского края "Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения" на 2019–2024 годы» (с изм. на 23.03.2021)</p>	<p>Цель – повышение качества жизни и создание условий для увеличения продолжительности здоровой жизни граждан пожилого возраста, проживающих на территории Приморского края. Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения, проживающих на территории Приморского края;</li> <li>• совершенствование системы охраны здоровья, включая развитие гериатрической службы Приморского края;</li> <li>• реализация системы долговременного ухода за гражданами старшего поколения и обеспечение сбалансированного социального обслуживания на дому и в стационарной форме, а также предоставление социальных услуг на дому с привлечением патронажной службы и сиделок;</li> <li>• привлечение негосударственных организаций к предоставлению социальных услуг в сфере социального обслуживания;</li> </ul>

## Продолжение таблицы К

Субъект РФ, документ	Основные положения
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• поддержка занятости лиц предпенсионного возраста, прежде всего в части обеспечения конкурентоспособности на рынке труда;</li> <li>• вовлечение граждан старшего поколения в культурную жизнь общества, приобщение к физической культуре и спорту;</li> <li>• развитие благотворительности и добровольческой (волонтерской) деятельности в интересах граждан старшего поколения («серебряного» волонтерства).</li> </ul>
<p><b>Хабаровский край,</b> Распоряжение Правительства Хабаровского края от 06.12.2019 № 1001-рп «Об утверждении региональной программы Хабаровского края "Увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения" на 2019–2024 годы»</p>	<p>Цель – улучшение положения и качества жизни граждан старшего поколения, проживающих на территории Хабаровского края, путем увеличения периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни. Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• улучшение социально-экономического положения и качества жизни граждан пожилого возраста;</li> <li>• совершенствование системы социального обслуживания граждан пожилого возраста и создание условий для развития рынка социальных услуг в сфере социального обслуживания и участия в нем организаций различных организационно-правовых форм и форм собственности;</li> <li>• совершенствование системы охраны здоровья граждан пожилого возраста, включая развитие медицинской помощи по профилю «гериатрия»;</li> <li>• обеспечение организации профессионального обучения, дополнительного профессионального образования по востребованным на рынке труда профессиям и специальностям, развитие образовательного потенциала граждан пожилого возраста;</li> <li>• создание условий для граждан пожилого возраста для занятия физической культурой и спортом, получения туристических услуг, вовлечение граждан пожилого возраста в культурную жизнь общества;</li> <li>• развитие добровольческой (волонтерской) деятельности в интересах граждан пожилого возраста;</li> <li>• формирование позитивного и уважительного отношения к гражданам пожилого возраста, повышение готовности населения Хабаровского края к происходящим демографическим изменениям, увеличению периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан пожилого возраста.</li> </ul>



Субъект РФ, документ	Основные положения
<p><b>Магаданская область,</b> Постановление Правительства Магаданской области от 25.11.2021 № 888-пп «О проведении на территории Магаданской области пилотного проекта "Колымское долголетие"»</p>	<p>Проект предусматривает расширение возможностей участия неработающих граждан, проживающих в Магаданской области и достигших возраста 60 лет, в культурных, образовательных, физкультурных, оздоровительных и иных досуговых мероприятиях, направленный на:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• повышение жизненной активности граждан старшего поколения, развитие внутренних ресурсов граждан старшего поколения, позволяющих расширить возможности для самореализации и ведения здорового образа жизни;</li> <li>• содействие в формировании позитивного представления граждан старшего поколения об активном образе жизни, реализации дальнейших мер по улучшению качества жизни граждан старшего поколения;</li> <li>• развитие социальных коммуникаций.</li> </ul>
<p><b>Магаданская область,</b> Постановление Правительства Магаданской области от 29.11.2019 № 790-пп «Об утверждении программы, направленной на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Магаданской области на 2019-2024 годы»</p>	<p>Цель – увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет к 2024 г. Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Повышение доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам пожилого и старческого возраста.</li> <li>2. Реализация профилактических программ для граждан пожилого и старческого возраста.</li> <li>3. Создание инфраструктуры гериатрической службы в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия».</li> <li>4. Создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого и старческого возраста на основе межведомственного взаимодействия.</li> <li>5. Развитие системы медицинского патронажа для граждан старшего возраста.</li> <li>6. Кадровое обеспечение системы оказания гериатрической помощи. Формирование условий для содействия здоровому старению и ведению здорового образа жизни граждан пожилого и старческого возраста.</li> <li>7. Проведение мероприятий по разработке и внедрению специфических межведомственных и междисциплинарных программ для граждан пожилого и старческого возраста.</li> </ol>

**ПРИЛОЖЕНИЕ Л. РАСЧЕТЫ ИНДЕКСА  
АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ ПО  
СУБЪЕКТАМ РФ ЗА 2016–2020 ГГ.**

**Таблица Л.1. Индекс активного долголетия по субъектам РФ за 2016–2020 гг.**

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
<b>РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ</b>	<b>53</b>	<b>56</b>	<b>56</b>	<b>53</b>	<b>44</b>
<b>Центральный федеральный округ</b>	<b>57</b>	<b>62</b>	<b>73</b>	<b>70</b>	<b>55</b>
Белгородская область	46	44	55	57	57
Брянская область	48	40	45	42	38
Владимирская область	48	48	54	46	43
Воронежская область	46	49	53	49	50
Ивановская область	48	46	46	42	39
Калужская область	53	55	60	51	46
Костромская область	40	39	44	34	38
Курская область	52	42	44	46	38
Липецкая область	40	39	45	39	36
Московская область	56	60	61	53	50
Орловская область	50	47	51	44	41
Рязанская область	44	40	48	48	42
Смоленская область	47	48	50	44	37
Тамбовская область	41	39	43	41	44
Тверская область	47	45	51	44	45
Тульская область	54	54	56	55	53
Ярославская область	54	53	59	52	48
г. Москва	10	11	11	9	9
<b>Северо-Западный федеральный округ</b>	<b>57</b>	<b>62</b>	<b>71</b>	<b>63</b>	<b>50</b>
Республика Карелия	52	48	50	44	36
Республика Коми	49	46	48	44	36
Архангельская область	40	38	44	36	33

Продолжение таблицы Л.1

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
Ненецкий автономный округ	12	14	12	12	25
Архангельская область без авт. округа	42	44	49	43	40
Вологодская область	43	31	41	33	33
Калининградская область	54	55	62	57	52
Ленинградская область	53	63	59	54	53
Мурманская область	52	49	51	43	34
Новгородская область	44	43	48	44	36
Псковская область	45	35	45	42	33
г. Санкт-Петербург	65	68	66	57	54
<b>Южный федеральный округ</b>	<b>49</b>	<b>48</b>	<b>56</b>	<b>47</b>	<b>39</b>
Республика Адыгея	18	3	3	24	3
Республика Калмыкия	57	58	50	47	50
Республика Крым	42	38	42	40	33
Краснодарский край	46	51	52	44	42
Астраханская область	55	59	52	40	45
Волгоградская область	49	47	53	45	43
Ростовская область	48	48	52	45	47
г. Севастополь	55	54	65	56	50
<b>Северо-Кавказский федеральный округ</b>	<b>58</b>	<b>63</b>	<b>80</b>	<b>78</b>	<b>54</b>
Республика Дагестан	60	56	57	53	51
Республика Ингушетия	62	76	78	70	70
Кабардино-Балкарская Республика	63	61	58	49	15
Карачаево-Черкесская Республика	64	56	61	49	50
Республика Северная Осетия – Алания	68	60	79	61	52
Чеченская Республика	3	49	45	69	30
Ставропольский край	48	46	55	51	51
<b>Приволжский федеральный округ</b>	<b>43</b>	<b>38</b>	<b>48</b>	<b>44</b>	<b>32</b>
Республика Башкортостан	51	40	42	37	34
Республика Марий Эл	49	46	46	45	40
Республика Мордовия	61	45	45	46	38
Республика Татарстан	54	49	49	46	43
Удмуртская Республика	52	40	45	33	38

Продолжение таблицы Л.1

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
Чувашская Республика	60	53	54	47	45
Пермский край	43	35	40	32	28
Кировская область	54	50	54	45	44
Нижегородская область	51	50	52	47	45
Оренбургская область	53	49	55	41	39
Пензенская область	59	49	54	46	40
Самарская область	63	57	60	58	51
Саратовская область	47	40	46	41	27
Ульяновская область	51	46	47	46	39
<b>Уральский федеральный округ</b>	<b>42</b>	<b>39</b>	<b>48</b>	<b>43</b>	<b>33</b>
Курганская область	48	41	44	35	37
Свердловская область	51	48	50	42	40
Тюменская область	36	26	30	23	27
Ханты-Мансийский автономный округ-Югра	43	41	39	39	38
Ямало-Ненецкий автономный округ	28	30	29	29	26
Тюменская область без авт. округов	46	27	33	3	24
Челябинская область	49	50	55	52	44
<b>Сибирский федеральный округ</b>	<b>42</b>	<b>38</b>	<b>45</b>	<b>41</b>	<b>32</b>
Республика Алтай	52	58	44	38	39
Республика Тыва	19	10	12	7	12
Республика Хакасия	44	43	46	35	36
Алтайский край	47	37	47	41	35
Красноярский край	50	49	44	42	38
Иркутская область	52	49	48	37	37
Кемеровская область	50	45	45	42	38
Новосибирская область	54	54	52	48	39
Омская область	58	60	59	50	45
Томская область	49	44	42	39	33
<b>Дальневосточный федеральный округ</b>	<b>48</b>	<b>47</b>	<b>56</b>	<b>39</b>	<b>35</b>
Республика Бурятия	46	41	44	34	34
Республика Саха (Якутия)	48	49	52	50	46
Забайкальский край	33	26	28	21	22

Продолжение таблицы Л.1

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
Камчатский край	39	30	37	37	33
Приморский край	52	53	51	41	36
Хабаровский край	49	46	51	33	28
Амурская область	43	40	43	15	24
Магаданская область	45	38	44	40	39
Сахалинская область	42	44	43	37	40
Еврейская автономная область	13	13	42	10	6
Чукотский автономный округ	6	33	7	47	10

**Таблица Л.2. Нормализованное значение показателя ожидаемой продолжительности предстоящей жизни для мужчин, достигших 60 лет, по субъектам РФ за 2016–2020 гг.**

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
<b>РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ</b>	<b>46</b>	<b>43</b>	<b>46</b>	<b>46</b>	<b>33</b>
<b>Центральный федеральный округ</b>	<b>56</b>	<b>56</b>	<b>59</b>	<b>62</b>	<b>45</b>
Белгородская область	43	37	40	40	32
Брянская область	29	18	22	26	25
Владимирская область	26	23	22	19	19
Воронежская область	43	40	40	44	34
Ивановская область	25	18	19	17	20
Калужская область	35	28	34	30	21
Костромская область	26	17	26	17	21
Курская область	29	20	26	27	19
Липецкая область	33	25	35	28	18
Московская область	46	45	47	49	32
Орловская область	28	18	22	24	16
Рязанская область	37	30	38	33	25
Смоленская область	25	20	22	22	23
Тамбовская область	38	35	34	38	29
Тверская область	24	18	20	18	18
Тульская область	32	27	32	32	23

## Продолжение таблицы Л.2

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
Ярославская область	31	23	29	27	22
г. Москва	100	100	100	100	94
<b>Северо-Западный федеральный округ</b>	<b>48</b>	<b>45</b>	<b>49</b>	<b>51</b>	<b>38</b>
Республика Карелия	26	18	22	17	18
Республика Коми	22	14	18	19	16
Архангельская область	38	32	34	32	29
Ненецкий автономный округ	30	78	31	51	17
Архангельская область без авт. округа	38	31	34	31	29
Вологодская область	22	14	19	13	19
Калининградская область	47	38	42	45	41
Ленинградская область	48	49	56	58	41
Мурманская область	25	17	30	18	15
Новгородская область	23	13	16	16	16
Псковская область	18	7	12	13	12
г. Санкт-Петербург	76	78	81	88	58
<b>Южный федеральный округ</b>	<b>49</b>	<b>48</b>	<b>53</b>	<b>49</b>	<b>37</b>
Республика Адыгея	53	44	57	47	46
Республика Калмыкия	48	38	42	42	33
Республика Крым	39	34	44	41	33
Краснодарский край	54	54	63	53	40
Астраханская область	49	51	46	51	37
Волгоградская область	49	47	49	49	33
Ростовская область	49	48	47	47	35
г. Севастополь	51	48	56	49	53
<b>Северо-Кавказский федеральный округ</b>	<b>73</b>	<b>74</b>	<b>78</b>	<b>81</b>	<b>55</b>
Республика Дагестан	100	100	100	100	75
Республика Ингушетия	100	100	100	100	100
Кабардино-Балкарская Республика	75	74	77	82	60
Карачаево-Черкесская Республика	75	73	92	87	67
Республика Северная Осетия – Алания	70	72	77	69	51
Чеченская Республика	55	50	61	65	18
Ставропольский край	57	55	55	56	44

Продолжение таблицы Л.2

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Приволжский федеральный округ</b>	<b>39</b>	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>24</b>
Республика Башкортостан	42	38	42	39	26
Республика Марий Эл	33	29	31	35	24
Республика Мордовия	33	30	36	33	20
Республика Татарстан	53	50	49	53	32
Удмуртская Республика	31	29	32	29	23
Чувашская Республика	39	35	42	37	23
Пермский край	30	22	24	20	16
Кировская область	32	24	28	26	23
Нижегородская область	31	27	26	25	20
Оренбургская область	38	30	33	29	17
Пензенская область	38	35	37	40	26
Самарская область	44	39	40	43	24
Саратовская область	41	40	41	40	27
Ульяновская область	38	35	40	42	27
<b>Уральский федеральный округ</b>	<b>36</b>	<b>33</b>	<b>35</b>	<b>33</b>	<b>25</b>
Курганская область	30	29	31	27	28
Свердловская область	33	28	30	26	21
Тюменская область	43	42	42	45	35
Ханты-Мансийский автономный округ-Югра	54	51	52	62	42
Ямало-Ненецкий автономный округ	35	50	49	32	32
Тюменская область без авт. округов	36	36	33	34	30
Челябинская область	35	34	35	33	20
<b>Сибирский федеральный округ</b>	<b>32</b>	<b>26</b>	<b>28</b>	<b>25</b>	<b>18</b>
Республика Алтай	34	33	20	17	18
Республика Тыва	7	10	0	3	1
Республика Хакасия	32	19	28	15	16
Алтайский край	34	27	31	27	18
Красноярский край	32	26	25	23	19
Иркутская область	24	17	18	8	13
Кемеровская область	31	22	25	25	19
Новосибирская область	38	34	33	34	21



## Продолжение таблицы Л.2

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
Омская область	33	29	31	31	17
Томская область	43	39	43	38	25
<b>Дальневосточный федеральный округ</b>	<b>27</b>	<b>19</b>	<b>22</b>	<b>14</b>	<b>15</b>
Республика Бурятия	32	25	29	19	22
Республика Саха (Якутия)	47	45	50	54	38
Забайкальский край	23	15	14	5	9
Камчатский край	30	20	15	22	13
Приморский край	29	23	25	19	19
Хабаровский край	26	12	19	4	2
Амурская область	16	8	11	0	4
Магаданская область	28	8	20	23	19
Сахалинская область	22	17	14	10	17
Еврейская автономная область	0	0	9	0	0
Чукотский автономный округ	12	23	4	69	43

**Таблица Л.3. Нормализованное значение показателя ожидаемой продолжительности предстоящей жизни для женщин, достигших 55 лет, по субъектам РФ за 2016–2020 гг.**

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
<b>РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Центральный федеральный округ</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Белгородская область	100	100	100	100	100
Брянская область	100	100	100	100	97
Владимирская область	99	100	100	100	82
Воронежская область	100	100	100	100	100
Ивановская область	100	100	100	100	90
Калужская область	100	100	100	100	86
Костромская область	92	100	100	100	89
Курская область	100	100	100	100	82
Липецкая область	100	100	100	100	79
Московская область	100	100	100	100	88

Продолжение таблицы Л.3

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
Орловская область	100	100	100	100	85
Рязанская область	100	100	100	100	95
Смоленская область	100	100	100	100	90
Тамбовская область	100	100	100	100	100
Тверская область	91	100	100	100	83
Тульская область	100	100	100	100	88
Ярославская область	100	100	100	100	96
г. Москва	100	100	100	100	100
<b>Северо-Западный федеральный округ</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Республика Карелия	100	100	100	100	91
Республика Коми	92	100	100	100	81
Архангельская область	100	100	100	100	100
Ненецкий автономный округ	100	100	100	100	100
Архангельская область без авт. округа	100	100	100	100	100
Вологодская область	100	100	100	100	100
Калининградская область	100	100	100	100	100
Ленинградская область	100	100	100	100	100
Мурманская область	91	100	100	100	76
Новгородская область	94	95	100	100	93
Псковская область	87	95	100	100	76
г. Санкт-Петербург	100	100	100	100	100
<b>Южный федеральный округ</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Республика Адыгея	100	100	100	100	100
Республика Калмыкия	100	100	100	100	100
Республика Крым	100	100	100	100	95
Краснодарский край	100	100	100	100	100
Астраханская область	100	100	100	100	96
Волгоградская область	100	100	100	100	100
Ростовская область	100	100	100	100	95
г. Севастополь	100	100	100	100	100
<b>Северо-Кавказский федеральный округ</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Республика Дагестан	100	100	100	100	100

Продолжение таблицы Л.3

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
Республика Ингушетия	100	100	100	100	100
Кабардино-Балкарская Республика	100	100	100	100	100
Карачаево-Черкесская Республика	100	100	100	100	100
Республика Северная Осетия – Алания	100	100	100	100	100
Чеченская Республика	82	97	94	100	20
Ставропольский край	100	100	100	100	100
<b>Приволжский федеральный округ</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>91</b>
Республика Башкортостан	100	100	100	100	89
Республика Марий Эл	100	100	100	100	100
Республика Мордовия	100	100	100	100	83
Республика Татарстан	100	100	100	100	100
Удмуртская Республика	100	100	100	100	100
Чувашская Республика	100	100	100	100	100
Пермский край	100	100	100	100	82
Кировская область	100	100	100	100	100
Нижегородская область	100	100	100	100	88
Оренбургская область	100	100	100	100	68
Пензенская область	100	100	100	100	94
Самарская область	100	100	100	100	78
Саратовская область	100	100	100	100	84
Ульяновская область	100	100	100	100	94
<b>Уральский федеральный округ</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>92</b>
Курганская область	100	100	100	100	94
Свердловская область	100	100	100	100	91
Тюменская область	100	100	100	100	99
Ханты-Мансийский автономный округ-Югра	100	100	100	100	91
Ямало-Ненецкий автономный округ	100	100	100	100	68
Тюменская область без авт. округов	100	100	100	100	100
Челябинская область	100	100	100	100	86
<b>Сибирский федеральный округ</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>79</b>
Республика Алтай	96	100	100	100	75
Республика Тыва	1	0	27	0	1

## Продолжение таблицы Л.3

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
Республика Хакасия	87	91	100	100	82
Алтайский край	100	100	100	100	81
Красноярский край	100	100	100	100	80
Иркутская область	91	100	100	100	72
Кемеровская область	95	100	100	100	75
Новосибирская область	100	100	100	100	88
Омская область	100	100	100	100	78
Томская область	100	100	100	100	97
<b>Дальневосточный федеральный округ</b>	<b>82</b>	<b>85</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>66</b>
Республика Бурятия	100	100	100	100	89
Республика Саха (Якутия)	100	100	100	100	100
Забайкальский край	65	58	72	61	56
Камчатский край	73	68	98	100	68
Приморский край	84	88	98	100	72
Хабаровский край	87	86	100	93	58
Амурская область	70	51	79	38	31
Магаданская область	60	68	86	81	79
Сахалинская область	72	89	85	83	72
Еврейская автономная область	50	51	70	26	36
Чукотский автономный округ	0	57	0	71	0

**Таблица И.4. Среднее нормализованное значение по показателям домена «Здоровье» по субъектам РФ за 2016–2020 гг.**

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
<b>РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ</b>	<b>75</b>	<b>81</b>	<b>79</b>	<b>93</b>	<b>57</b>
<b>Центральный федеральный округ</b>	<b>87</b>	<b>99</b>	<b>93</b>	<b>100</b>	<b>71</b>
Белгородская область	65	61	63	63	57
Брянская область	54	43	47	51	49
Владимирская область	51	48	47	44	39
Воронежская область	65	63	64	66	58
Ивановская область	50	43	44	42	42

Продолжение таблицы Л.4

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
Калужская область	60	53	58	54	42
Костромская область	49	41	51	41	43
Курская область	54	44	51	52	39
Липецкая область	57	50	59	53	38
Московская область	68	67	69	70	53
Орловская область	52	43	47	49	37
Рязанская область	61	55	62	58	49
Смоленская область	50	44	47	47	45
Тамбовская область	61	59	58	62	54
Тверская область	47	42	45	43	38
Тульская область	56	52	56	57	45
Ярославская область	56	48	54	52	46
г. Москва	100	100	100	100	97
<b>Северо-Западный федеральный округ</b>	<b>78</b>	<b>85</b>	<b>84</b>	<b>100</b>	<b>66</b>
Республика Карелия	51	43	47	41	40
Республика Коми	45	38	43	44	36
Архангельская область	61	56	58	56	54
Ненецкий автономный округ	55	88	56	71	42
Архангельская область без авт. округа	61	55	58	56	54
Вологодская область	47	38	44	36	44
Калининградская область	68	61	65	67	64
Ленинградская область	70	70	75	76	64
Мурманская область	48	41	55	43	34
Новгородская область	46	36	40	40	38
Псковская область	39	26	35	36	31
г. Санкт-Петербург	87	89	90	94	76
<b>Южный федеральный округ</b>	<b>77</b>	<b>83</b>	<b>84</b>	<b>93</b>	<b>61</b>
Республика Адыгея	73	66	76	68	68
Республика Калмыкия	69	61	64	65	58
Республика Крым	62	59	66	64	56
Краснодарский край	74	73	79	73	63
Астраханская область	70	71	68	71	59

Продолжение таблицы Л.4

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
Волгоградская область	70	69	70	70	58
Ростовская область	70	69	68	69	58
г. Севастополь	71	70	75	70	72
<b>Северо-Кавказский федеральный округ</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>81</b>
Республика Дагестан	100	100	100	100	87
Республика Ингушетия	100	100	100	100	100
Кабардино-Балкарская Республика	86	86	88	90	78
Карачаево-Черкесская Республика	86	85	96	93	82
Республика Северная Осетия – Алания	84	85	88	83	71
Чеченская Республика	67	70	76	81	19
Ставропольский край	75	74	74	75	66
<b>Приволжский федеральный округ</b>	<b>69</b>	<b>72</b>	<b>70</b>	<b>83</b>	<b>47</b>
Республика Башкортостан	65	62	65	63	48
Республика Марий Эл	58	54	55	59	49
Республика Мордовия	57	54	60	58	41
Республика Татарстан	73	70	70	73	57
Удмуртская Республика	56	54	56	54	48
Чувашская Республика	63	59	64	61	48
Пермский край	55	47	49	45	37
Кировская область	57	49	53	51	48
Нижегородская область	55	52	51	50	42
Оренбургская область	62	55	57	54	34
Пензенская область	62	59	61	63	50
Самарская область	66	62	63	65	43
Саратовская область	64	64	64	63	47
Ульяновская область	62	59	63	65	50
<b>Уральский федеральный округ</b>	<b>65</b>	<b>70</b>	<b>67</b>	<b>76</b>	<b>48</b>
Курганская область	55	54	56	52	51
Свердловская область	57	53	55	51	44
Тюменская область	65	65	64	67	59
Ханты-Мансийский автономный округ-Югра	74	72	72	78	62
Ямало-Ненецкий автономный округ	60	71	70	56	47

## Продолжение таблицы Л.4

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
Тюменская область без авт. округов	60	60	57	59	55
Челябинская область	59	59	59	58	41
<b>Сибирский федеральный округ</b>	<b>58</b>	<b>55</b>	<b>56</b>	<b>59</b>	<b>38</b>
Республика Алтай	57	57	44	41	36
Республика Тыва	3	0	1	0	1
Республика Хакасия	53	42	53	39	37
Алтайский край	58	52	55	52	39
Красноярский край	57	51	50	48	39
Иркутская область	46	41	43	28	30
Кемеровская область	54	47	50	50	38
Новосибирская область	61	58	57	59	43
Омская область	57	53	56	56	37
Томская область	65	63	66	62	50
<b>Дальневосточный федеральный округ</b>	<b>47</b>	<b>40</b>	<b>46</b>	<b>37</b>	<b>31</b>
Республика Бурятия	57	50	54	44	45
Республика Саха (Якутия)	68	67	71	73	62
Забайкальский край	39	30	31	17	22
Камчатский край	47	37	38	47	30
Приморский край	50	45	50	43	37
Хабаровский край	47	32	44	19	11
Амурская область	34	20	30	3	11
Магаданская область	41	24	41	43	39
Сахалинская область	40	39	34	29	35
Еврейская автономная область	1	1	25	1	1
Чукотский автономный округ	0	36	0	70	1

**Таблица И.5. Нормализованное значение показателя уровня занятости населения в возрасте 60–72 лет по субъектам РФ за 2016–2020 гг.**

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
<b>РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ</b>	<b>33</b>	<b>32</b>	<b>46</b>	<b>32</b>	<b>32</b>
<b>Центральный федеральный округ</b>	<b>38</b>	<b>39</b>	<b>57</b>	<b>41</b>	<b>42</b>



Продолжение таблицы Л.5

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
Белгородская область	23	19	41	43	43
Брянская область	23	22	34	24	19
Владимирская область	36	35	57	36	34
Воронежская область	31	31	48	34	37
Ивановская область	29	33	40	31	25
Калужская область	41	46	66	43	43
Костромская область	25	23	32	18	22
Курская область	29	23	34	34	23
Липецкая область	20	19	30	19	19
Московская область	45	56	84	56	55
Орловская область	33	36	49	28	28
Рязанская область	19	19	32	33	25
Смоленская область	39	42	54	35	23
Тамбовская область	17	14	22	18	26
Тверская область	38	34	56	37	43
Тульская область	44	43	52	46	53
Ярославская область	41	43	58	38	34
г. Москва	45	43	63	47	51
<b>Северо-Западный федеральный округ</b>	<b>41</b>	<b>45</b>	<b>59</b>	<b>39</b>	<b>38</b>
Республика Карелия	36	30	34	26	22
Республика Коми	36	34	44	34	25
Архангельская область	26	26	34	23	20
Ненецкий автономный округ	39	39	54	40	30
Архангельская область без авт. округа	26	26	33	23	20
Вологодская область	28	11	26	16	14
Калининградская область	46	47	72	52	45
Ленинградская область	29	50	55	40	42
Мурманская область	52	52	61	47	45
Новгородская область	31	35	48	37	23
Псковская область	44	28	52	39	24
г. Санкт-Петербург	52	61	79	47	51
<b>Южный федеральный округ</b>	<b>31</b>	<b>28</b>	<b>38</b>	<b>23</b>	<b>25</b>

Продолжение таблицы Л.5

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
Республика Адыгея	1	0	0	4	0
Республика Калмыкия	43	50	38	32	40
Республика Крым	20	17	25	20	14
Краснодарский край	26	31	37	24	24
Астраханская область	41	43	41	19	35
Волгоградская область	31	26	40	24	22
Ростовская область	31	27	42	25	32
г. Севастополь	35	35	68	46	37
<b>Северо-Кавказский федеральный округ</b>	<b>33</b>	<b>34</b>	<b>57</b>	<b>44</b>	<b>37</b>
Республика Дагестан	44	37	61	45	39
Республика Ингушетия	32	68	87	59	54
Кабардино-Балкарская Республика	65	63	86	51	46
Карачаево-Черкесская Республика	40	38	56	32	34
Республика Северная Осетия – Алания	48	44	100	52	34
Чеченская Республика	0	28	24	78	28
Ставропольский край	21	20	43	33	34
<b>Приволжский федеральный округ</b>	<b>27</b>	<b>20</b>	<b>33</b>	<b>23</b>	<b>22</b>
Республика Башкортостан	23	12	19	14	13
Республика Марий Эл	24	21	29	25	20
Республика Мордовия	40	17	25	28	21
Республика Татарстан	24	20	29	21	20
Удмуртская Республика	31	13	26	10	15
Чувашская Республика	33	24	35	23	24
Пермский край	17	11	22	12	9
Кировская область	29	26	44	25	23
Нижегородская область	27	26	42	29	32
Оренбургская область	23	23	47	21	25
Пензенская область	37	21	39	25	19
Самарская область	38	33	55	45	46
Саратовская область	16	10	24	18	6
Ульяновская область	24	19	28	24	17
<b>Уральский федеральный округ</b>	<b>27</b>	<b>21</b>	<b>35</b>	<b>24</b>	<b>23</b>

Продолжение таблицы Л.5

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
Курганская область	25	15	27	15	16
Свердловская область	32	25	38	24	24
Тюменская область	20	10	14	8	12
Ханты-Мансийский автономный округ-Югра	17	16	16	15	19
Ямало-Ненецкий автономный округ	16	19	17	17	15
Тюменская область без авт. округов	24	4	13	0	5
Челябинская область	26	27	49	40	31
<b>Сибирский федеральный округ</b>	<b>31</b>	<b>27</b>	<b>36</b>	<b>28</b>	<b>26</b>
Республика Алтай	35	42	39	27	32
Республика Тыва	23	28	49	35	30
Республика Хакасия	23	25	33	21	22
Алтайский край	20	10	30	22	17
Красноярский край	29	30	31	27	30
Иркутская область	42	35	45	30	31
Кемеровская область	26	22	30	24	21
Новосибирская область	39	35	46	35	27
Омская область	44	49	66	40	40
Томская область	21	16	18	15	13
<b>Дальневосточный федеральный округ</b>	<b>49</b>	<b>54</b>	<b>68</b>	<b>40</b>	<b>40</b>
Республика Бурятия	26	19	30	18	18
Республика Саха (Якутия)	56	57	77	62	52
Забайкальский край	17	8	17	12	14
Камчатский край	65	62	85	68	70
Приморский край	43	50	58	44	40
Хабаровский край	51	57	75	42	48
Амурская область	35	40	52	25	28
Магаданская область	78	100	98	72	84
Сахалинская область	58	68	95	68	66
Еврейская автономная область	49	43	64	45	39
Чукотский автономный округ	100	87	100	100	100

**Таблица Л.6. Нормализованное значение показателя коэффициента замещения по субъектам РФ за 2016–2020 гг.**

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
<b>РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>69</b>	<b>66</b>	<b>64</b>
<b>Центральный федеральный округ</b>	<b>64</b>	<b>61</b>	<b>39</b>	<b>36</b>	<b>35</b>
Белгородская область	100	100	100	100	100
Брянская область	100	100	100	100	100
Владимирская область	100	100	100	100	100
Воронежская область	100	100	100	100	100
Ивановская область	100	100	100	100	100
Калужская область	100	100	90	87	86
Костромская область	100	100	100	100	100
Курская область	100	100	100	100	100
Липецкая область	100	100	100	100	100
Московская область	90	78	52	53	54
Орловская область	100	100	100	100	100
Рязанская область	100	100	100	100	100
Смоленская область	100	100	100	100	100
Тамбовская область	100	100	100	100	100
Тверская область	100	100	100	100	100
Тульская область	100	100	100	100	100
Ярославская область	100	100	100	100	100
г. Москва	0	0	0	0	0
<b>Северо-Западный федеральный округ</b>	<b>100</b>	<b>99</b>	<b>64</b>	<b>62</b>	<b>62</b>
Республика Карелия	100	100	100	100	100
Республика Коми	100	100	83	83	81
Архангельская область	100	100	87	83	82
Ненецкий автономный округ	53	54	41	43	43
Архангельская область без авт. округа	100	100	96	92	90
Вологодская область	100	100	100	100	97
Калининградская область	100	100	100	100	109
Ленинградская область	100	100	72	73	76
Мурманская область	100	99	68	64	60
Новгородская область	100	100	100	100	100

Продолжение таблицы Л.6

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
Псковская область	100	100	100	100	100
г. Санкт-Петербург	70	57	37	36	37
<b>Южный федеральный округ</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Республика Адыгея	100	100	100	100	100
Республика Калмыкия	100	100	100	100	100
Республика Крым	100	100	100	100	100
Краснодарский край	100	100	97	97	97
Астраханская область	100	100	91	90	87
Волгоградская область	100	100	100	100	100
Ростовская область	100	100	100	100	100
г. Севастополь	100	100	100	100	100
<b>Северо-Кавказский федеральный округ</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Республика Дагестан	100	100	100	100	100
Республика Ингушетия	100	100	100	100	100
Кабардино-Балкарская Республика	100	100	100	100	100
Карачаево-Черкесская Республика	100	100	100	100	100
Республика Северная Осетия – Алания	100	100	100	100	100
Чеченская Республика	100	100	100	100	100
Ставропольский край	100	100	100	100	100
<b>Приволжский федеральный округ</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Республика Башкортостан	100	100	100	100	100
Республика Марий Эл	100	100	100	100	100
Республика Мордовия	100	100	100	100	100
Республика Татарстан	100	100	100	100	99
Удмуртская Республика	100	100	100	100	100
Чувашская Республика	100	100	100	100	100
Пермский край	100	100	100	97	95
Кировская область	100	100	100	100	100
Нижегородская область	100	100	100	100	100
Оренбургская область	100	100	100	100	100
Пензенская область	100	100	100	100	100
Самарская область	100	100	100	100	100

Продолжение таблицы Л.6

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
Саратовская область	100	100	100	100	100
Ульяновская область	100	100	100	100	100
<b>Уральский федеральный округ</b>	<b>99</b>	<b>95</b>	<b>67</b>	<b>67</b>	<b>66</b>
Курганская область	100	100	100	100	100
Свердловская область	100	100	97	94	95
Тюменская область	56	51	42	43	40
Ханты-Мансийский автономный округ-Югра	69	66	54	56	54
Ямало-Ненецкий автономный округ	22	14	17	22	18
Тюменская область без авт. округов	100	100	69	64	65
Челябинская область	100	100	100	100	100
<b>Сибирский федеральный округ</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>92</b>	<b>88</b>	<b>86</b>
Республика Алтай	100	100	100	100	100
Республика Тыва	100	100	100	100	91
Республика Хакасия	100	100	88	87	84
Алтайский край	100	100	100	100	100
Красноярский край	100	100	72	69	65
Иркутская область	100	100	81	78	75
Кемеровская область	100	100	91	86	89
Новосибирская область	100	100	99	93	93
Омская область	100	100	100	100	100
Томская область	100	100	88	84	83
<b>Дальневосточный федеральный округ</b>	<b>94</b>	<b>88</b>	<b>64</b>	<b>58</b>	<b>56</b>
Республика Бурятия	100	100	94	90	89
Республика Саха (Якутия)	72	68	49	49	49
Забайкальский край	100	100	71	70	68
Камчатский край	82	73	51	49	47
Приморский край	100	100	76	70	69
Хабаровский край	100	100	79	79	79
Амурская область	100	100	77	70	63
Магаданская область	57	47	33	30	26
Сахалинская область	44	40	28	24	24
Еврейская автономная область	100	137	83	81	77
Чукотский автономный округ	45	38	35	33	25

**Таблица Л.7. Нормализованное значение показателя отношения среднего размера пенсии к прожиточному минимуму пенсионера по субъектам РФ за 2016–2020 гг.**

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
<b>РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ</b>	<b>33</b>	<b>45</b>	<b>33</b>	<b>36</b>	<b>35</b>
<b>Центральный федеральный округ</b>					
Белгородская область	44	52	42	49	58
Брянская область	77	48	33	36	33
Владимирская область	38	44	34	37	35
Воронежская область	24	36	24	26	33
Ивановская область	53	48	29	32	32
Калужская область	39	46	35	37	34
Костромская область	26	38	28	31	32
Курская область	77	56	24	29	36
Липецкая область	29	37	28	33	40
Московская область	39	42	29	27	33
Орловская область	51	45	35	37	44
Рязанская область	60	40	31	35	40
Смоленская область	28	36	25	26	23
Тамбовская область	43	50	38	37	36
Тверская область	33	40	28	31	30
Тульская область	41	49	38	43	40
Ярославская область	46	52	42	48	47
г. Москва	4	8	5	3	2
<b>Северо-Западный федеральный округ</b>					
Республика Карелия	62	76	62	67	28
Республика Коми	54	56	43	40	36
Архангельская область					
Ненецкий автономный округ	0	0	0	0	3
Архангельская область без авт. округа	23	34	38	44	41
Вологодская область	35	48	36	39	35
Калининградская область	26	32	26	27	21
Ленинградская область	56	49	36	38	39
Мурманская область	33	28	22	23	11



Продолжение таблицы Л.7

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
Новгородская область	38	44	31	33	31
Псковская область	27	36	25	28	23
г. Санкт-Петербург	52	61	46	49	44
<b>Южный федеральный округ</b>					
Республика Адыгея	28	35	25	29	36
Республика Калмыкия	38	42	28	26	28
Республика Крым	37	33	21	26	23
Краснодарский край	28	33	24	27	24
Астраханская область	32	45	28	26	22
Волгоградская область	29	35	27	31	38
Ростовская область	26	33	24	28	31
г. Севастополь	46	42	28	28	22
<b>Северо-Кавказский федеральный округ</b>					
Республика Дагестан	25	22	10	11	15
Республика Ингушетия	57	41	30	33	39
Кабардино-Балкарская Республика	20	18	7	6	0
Карачаево-Черкесская Республика	60	29	17	16	21
Республика Северная Осетия – Алания	62	35	31	28	34
Чеченская Республика	34	34	24	27	27
Ставропольский край	44	41	28	30	36
<b>Приволжский федеральный округ</b>					
Республика Башкортостан	44	48	33	33	41
Республика Марий Эл	33	40	29	31	34
Республика Мордовия	44	42	27	26	33
Республика Татарстан	53	45	36	42	50
Удмуртская Республика	34	41	33	38	46
Чувашская Республика	48	48	34	40	48
Пермский край	43	45	36	41	44
Кировская область	38	40	32	37	44
Нижегородская область	45	51	40	46	43
Оренбургская область	57	47	32	33	41
Пензенская область	43	46	35	30	37

Продолжение таблицы Л.7

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
Самарская область	55	49	35	40	43
Саратовская область	50	47	31	30	37
Ульяновская область	39	38	26	30	35
<b>Уральский федеральный округ</b>					
Курганская область	29	33	24	26	33
Свердловская область	36	49	37	40	40
Тюменская область					
Ханты-Мансийский автономный округ-Югра	60	57	46	45	44
Ямало-Ненецкий автономный округ	24	29	28	30	35
Тюменская область без авт. округов	41	47	37	37	37
Челябинская область	36	42	33	36	44
<b>Сибирский федеральный округ</b>					
Республика Алтай	24	33	22	23	28
Республика Тыва	48	51	39	42	47
Республика Хакасия	35	41	32	33	36
Алтайский край	28	34	23	25	28
Красноярский край	51	55	42	46	33
Иркутская область	40	52	40	43	39
Кемеровская область	47	51	38	43	51
Новосибирская область	29	41	29	32	28
Омская область	35	42	28	32	39
Томская область	52	57	46	48	42
<b>Дальневосточный федеральный округ</b>					
Республика Бурятия	27	38	27	29	30
Республика Саха (Якутия)	12	14	14	15	18
Забайкальский край	25	37	26	28	19
Камчатский край	5	2	5	5	7
Приморский край	36	39	28	20	15
Хабаровский край	20	25	22	25	20
Амурская область	35	47	35	38	27
Магаданская область	14	11	13	13	13
Сахалинская область	23	27	23	25	31
Еврейская автономная область	30	35	26	28	1
Чукотский автономный округ	1	3	7	7	10

**Таблица Л.8. Среднее нормализованное значение по показателям домена «Безопасность» по субъектам РФ за 2016–2020 гг.**

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
<b>РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ</b>	<b>61</b>	<b>69</b>	<b>48</b>	<b>48</b>	<b>47</b>
<b>Центральный федеральный округ</b>					
Белгородская область	66	72	65	70	76
Брянская область	88	69	57	60	58
Владимирская область	61	67	58	61	59
Воронежская область	49	60	49	51	57
Ивановская область	73	69	54	56	56
Калужская область	63	68	56	57	54
Костромская область	51	62	53	56	57
Курская область	88	75	49	54	60
Липецкая область	54	61	53	57	63
Московская область	59	57	39	38	42
Орловская область	72	67	59	61	67
Рязанская область	77	63	56	59	63
Смоленская область	53	60	50	51	48
Тамбовская область	66	71	62	61	60
Тверская область	58	63	53	55	55
Тульская область	64	70	62	66	63
Ярославская область	68	72	65	70	69
г. Москва	0	0	0	0	0
<b>Северо-Западный федеральный округ</b>					
Республика Карелия	79	87	79	82	53
Республика Коми	73	75	60	58	54
<b>Архангельская область</b>					
Ненецкий автономный округ	1	1	1	1	12
Архангельская область без авт. округа	48	59	61	63	61
Вологодская область	60	69	60	63	58
Калининградская область	51	57	51	52	48
Ленинградская область	75	70	51	53	54
Мурманская область	57	53	39	38	26
Новгородская область	61	66	56	58	56

Продолжение таблицы Л.8

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
Псковская область	52	60	50	53	48
г. Санкт-Петербург	60	59	41	42	40
<b>Южный федеральный округ</b>					
Республика Адыгея	53	59	50	54	60
Республика Калмыкия	62	64	53	51	53
Республика Крым	60	58	46	51	47
Краснодарский край	53	58	49	51	48
Астраханская область	57	67	51	48	43
Волгоградская область	54	60	52	56	62
Ростовская область	51	57	49	53	55
г. Севастополь	68	65	53	53	47
<b>Северо-Кавказский федеральный округ</b>					
Республика Дагестан	50	47	31	33	39
Республика Ингушетия	76	64	54	58	63
Кабардино-Балкарская Республика	44	42	26	25	1
Карачаево-Черкесская Республика	77	54	42	40	46
Республика Северная Осетия – Алания	78	59	56	53	59
Чеченская Республика	58	59	49	52	52
Ставропольский край	67	64	53	55	60
<b>Приволжский федеральный округ</b>					
Республика Башкортостан	67	70	58	58	64
Республика Марий Эл	58	63	54	56	59
Республика Мордовия	66	65	52	51	57
Республика Татарстан	73	67	60	65	70
Удмуртская Республика	58	64	57	61	68
Чувашская Республика	69	70	58	63	69
Пермский край	66	67	60	63	65
Кировская область	62	64	57	61	67
Нижегородская область	67	71	63	68	65
Оренбургская область	76	69	56	58	64
Пензенская область	66	68	59	55	61
Самарская область	74	70	59	63	65

Продолжение таблицы Л.8

Субъект РФ	2016	2017	2018	2019	2020
Саратовская область	71	68	55	55	61
Ульяновская область	62	62	51	55	59
<b>Уральский федеральный округ</b>					
Курганская область	54	58	49	51	57
Свердловская область	60	70	60	61	61
Тюменская область					
Ханты-Мансийский автономный округ-Югра	64	61	50	50	49
Ямало-Ненецкий автономный округ	23	20	22	26	25
Тюменская область без авт. округов	64	68	50	49	49
Челябинская область	60	65	57	60	66
<b>Сибирский федеральный округ</b>					
Республика Алтай	49	57	47	48	53
Республика Тыва	69	71	63	65	66
Республика Хакасия	59	64	53	53	55
Алтайский край	53	59	48	50	53
Красноярский край	71	74	55	56	47
Иркутская область	63	72	57	58	54
Кемеровская область	69	72	59	61	67
Новосибирская область	54	64	54	55	51
Омская область	59	64	53	56	62
Томская область	72	76	64	64	59
<b>Дальневосточный федеральный округ</b>					
Республика Бурятия	52	62	51	52	52
Республика Саха (Якутия)	29	31	26	27	30
Забайкальский край	50	60	43	44	36
Камчатский край	20	12	16	15	18
Приморский край	60	62	46	37	32
Хабаровский край	44	50	42	44	39
Амурская область	59	69	52	52	41
Магаданская область	28	23	21	20	18
Сахалинская область	32	33	25	25	27
Еврейская автономная область	55	69	47	47	9
Чукотский автономный округ	5	11	16	15	16

*Научное издание*

**Васильева Елена Витальевна**

**КОНЦЕПЦИЯ АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ:  
возможности и ограничения реализации в России**

Рекомендовано к изданию  
Ученым советом Института экономики УрО РАН  
Протокол Ученого совета №5 от 19.04.2022. Рег. №2(22)  
(протокол редколлегии №1 от 18.04.2022)

Компьютерная верстка: Васильева Е.В.

Редактура: Уминская А.Б.

Фото на обложке: Туринский О.Ю., Черникова А.В., Николенко М.Т.  
[vk.com/oleg\\_turinskiy\\_and\\_chernika](https://vk.com/oleg_turinskiy_and_chernika)

Подписано в печать с оригинал-макета  
Формат 60x90/16. Бумага офсетная. Гарнитура Book Antiqua.  
Объем 8,1 уч.-изд. л. Тираж 500 экз. Заказ №.

Отпечатано с готового оригинал-макета в  
типографии ООО «Издательство УМЦ УПИ»  
620062, Екатеринбург, ул. Гагарина, 35а