

Научная статья  
УДК 336  
<https://doi.org/10.24143/2073-5537-2023-1-86-92>  
EDN YFUYZO

## **Финансовые аспекты современного этапа конвергенции страхования и системы долговременного ухода за пожилыми и инвалидами на уровне частных домохозяйств**

---

*Марина Николаевна Степанова*

*Байкальский государственный университет,  
Иркутск, Россия, [StepanovaMN@bgu.ru](mailto:StepanovaMN@bgu.ru)*

---

**Аннотация.** Необходимость осуществления долговременного ухода за лицами пожилого возраста и инвалидами в ситуации ограниченных личных ресурсов может поставить под угрозу финансовую безопасность частного домашнего хозяйства. Связано это не только с потребностью в осуществлении дополнительных расходов на различные социальные услуги, но и с искусственным ограничением экономической активности членов домохозяйств, взявших на себя функцию ухода. В определенный момент финансовые проблемы домохозяйства трансформируются в социальные. Социальный характер проблемы долговременного ухода определяет участие государства в организации особой системы, направленной на решение задач, связанных с предоставлением посторонней помощи пожилым и инвалидам, ее финансировании. Стремительный рост числа нуждающихся в такого рода помощи приводит к необходимости поиска источников покрытия возрастающих затрат на содержание системы и предоставление социальных услуг. Один из них связан с системой страхования, способной внедриться в выстраиваемый государством финансовый механизм как через предоставление страхового обеспечения бенефициарам, имеющим страховой интерес, связанный с осуществлением ухода, так и посредством финансирования инфраструктурных объектов. Проанализированы основные варианты включения негосударственного страхования в механизм нивелирования финансовых рисков домохозяйств, опосредованных возникающей потребностью ее членов в долговременном уходе: через доступный функционал накопительного страхования, классическое рисковое личное страхование и профильное страхование долговременного ухода. Определены ближайшие перспективы участия российских страховщиков в данном сегменте, а также представлены точки входа в современную российскую модель долгосрочного ухода системы обязательного социального страхования.

**Ключевые слова:** личное страхование, страхование долговременного ухода, финансы домохозяйств, финансирование системы долговременного ухода, развитие страхования, система долговременного ухода, затраты домохозяйств, финансовый механизм

**Для цитирования:** *Степанова М. Н.* Финансовые аспекты современного этапа конвергенции страхования и системы долговременного ухода за пожилыми и инвалидами на уровне частных домохозяйств // Вестник Астраханского государственного технического университета. Серия: Экономика. 2023. № 1. С. 86–92. <https://doi.org/10.24143/2073-5537-2023-1-86-92>. EDN YFUYZO.

Original article

## **Financial aspects of current stage of insurance convergence and system of long-term care for elderly and disabled people in private households**

---

*Marina N. Stepanova*

*Baikal State University,  
Irkutsk, Russia, [StepanovaMN@bgu.ru](mailto:StepanovaMN@bgu.ru)*

---

**Abstract.** The need to provide long-term care for the elderly and disabled persons in a situation of limited personal resources can jeopardize the financial security of a private household. This is related both with additional expenditures on various social services and artificial restricting the economic activity of household agents committed the care function. At some point the financial problems of the household are transformed into social problems. The social nature of the problem of long-term care determines the participation of the state in organizing a special system aimed at solving problems of outside assistance to the elderly and disabled and its financing. The rapid growth in the number of people in need of such assistance leads to searching the sources to cover the increasing costs of maintaining the sys-

tem and providing social services. One of them is connected with the insurance system that can be introduced into the financial mechanism through the insurance coverage to beneficiaries and financing of infrastructure facilities. There have been analyzed the main options for including non-state insurance into the mechanism of leveling the financial risks of households associated with the long-term care. These are cumulative insurance, classic risky personal insurance and specialized long-term care insurance. There have been defined the immediate prospects for participation of the Russian insurers in this segment, presented the entry points to the modern Russian model of long-term care of the compulsory social insurance system.

**Keywords:** personal insurance, long-term care insurance, household finances, long-term care system financing, insurance development, long-term care system, household costs, financial mechanism

**For citation:** Stepanova M. N. Financial aspects of current stage of insurance convergence and system of long-term care for elderly and disabled people in private households. *Vestnik of Astrakhan State Technical University. Series: Economics. 2023;1:86-92.* (In Russ.). <https://doi.org/10.24143/2073-5537-2023-1-86-92>. EDN YFUZY0.

## **Введение**

Возникновение потребности в осуществлении долговременного ухода за нуждающимися, к числу которых в первую очередь относят лиц преклонного возраста и инвалидов, есть детерминирующее начало проблемы, с финансовой точки зрения имеющей 3 аспекта:

1. Возникновение расходных обязательств в отношении нуждающихся в уходе, что требует решения задачи поиска источников, за счет которых они будут осуществляться, и определение оптимального механизма финансирования.

2. Появление дополнительного фактора риска, снижающего финансовую безопасность домохозяйств – как тех, в которых появляются нуждающиеся в уходе, так и тех, к которым принадлежат лица, принимающие финансовую ответственность за его осуществление. Несмотря на имеющееся заключение, сделанное экспертами по результатам проведенного ими замера, согласно которому «...не было найдено подтверждения тому, что факт ухода за престарелыми родственниками и инвалидами негативно влияет на среднедушевые доходы домохозяйства» [1, с. 162], считаем важным не игнорировать проблему обостряющейся уязвимости финансовой безопасности домашних хозяйств, поскольку, с одной стороны, становится очевидным появление дополнительных расходов, связанных с новыми социальными обязательствами и потребностями, а с другой стороны, как доказали те же эксперты, в случае осуществления интенсивного ухода за пожилыми родственниками материальное положение ухаживающих ухудшается настолько, что это повышает риски их бедности [1]. Имеет место и скрытый аспект – ухудшение состояния здоровья ухаживающих на фоне повышенных нагрузок и испытываемого психоэмоционального напряжения [2], что увеличивает связанные с этим риски нетрудоспособности, которые могут трансформироваться в риски финансовые.

3. Выбытие из экономического процесса экономически активных лиц, вынужденных приступить к надомному уходу за нуждающимися в нем, – это не только прямые потери в ВВП, но и дополнительные расходы системы социального обеспече-

ния, связанные с необходимостью хотя бы частичного восполнения утрачиваемого ими в связи с этим трудового дохода. Частично это обстоятельство нивелирует факт возможной ротации определенного контингента из числа незанятых или частично занятых в категорию приобщенных к созданию общественного блага. Согласно протоколу заседания Госсовета по вопросам социальной поддержки граждан, в России в сфере долговременного ухода к настоящему времени создано около 5 тыс. рабочих мест [3]. Однако общей проблемы возрастающей бюджетной нагрузки это не решает и требует поиска оптимальных настроек финансового механизма системы долговременного ухода (СДУ).

Цель исследования заключается в определении основных направлений сближения системы страхования и СДУ за нуждающимися на уровне частных домохозяйств России на современном этапе и требует решения следующих задач:

- выявить роль социального страхования в формировании финансового механизма СДУ на уровне частных домохозяйств;
- оценить возможные варианты страховой защиты на случай возникшей потребности в долговременном уходе;
- определить ближайшие перспективы профильного LTC-страхования на российском страховом рынке.

## **Материалы и результаты исследования**

В мировой практике используется четыре основных варианта финансирования СДУ за пожилыми и инвалидами:

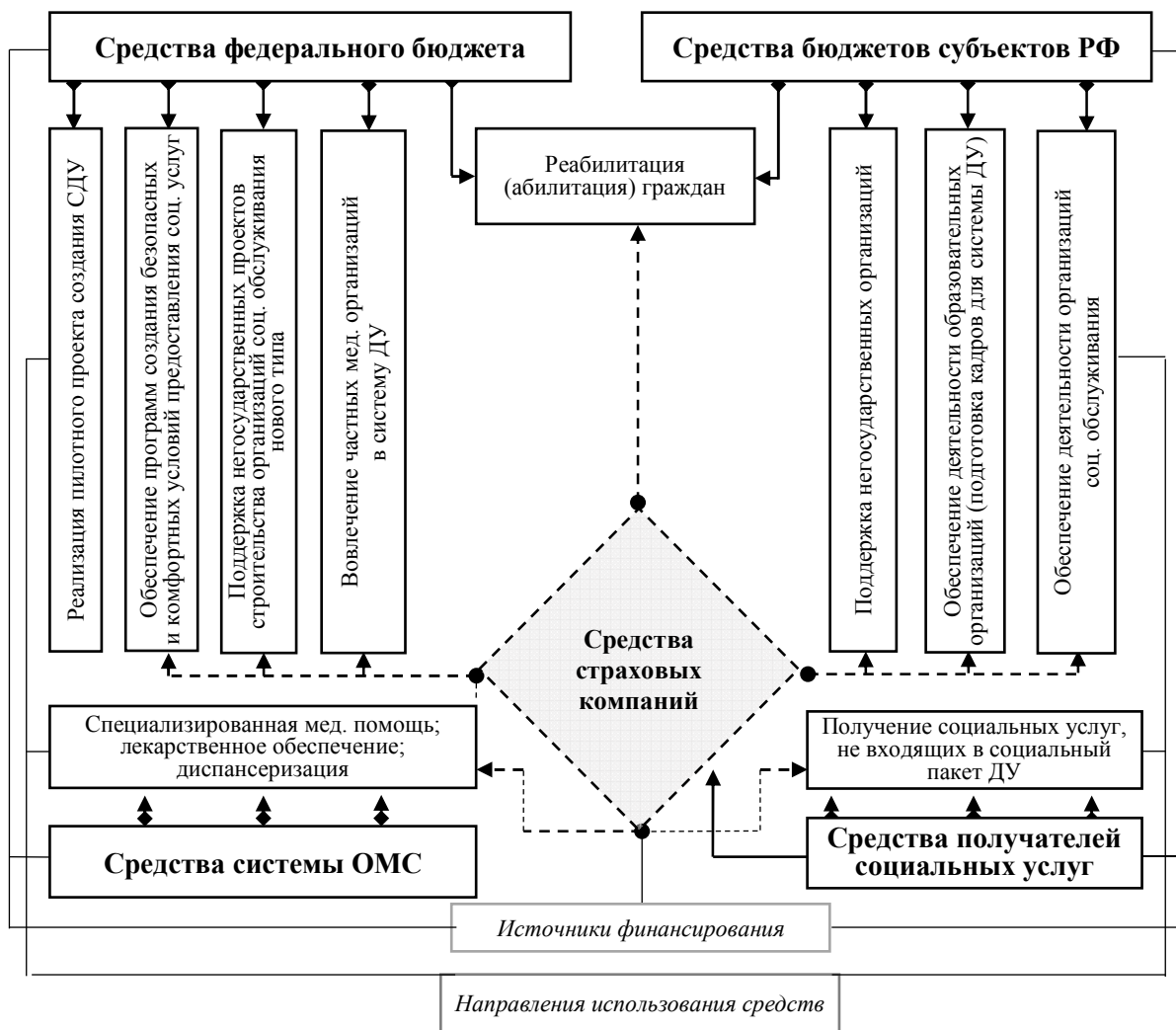
- 1) за счет бюджетных ассигнований (опыт Японии, Израиля, Турции, Австрии, Венгрии);
- 2) за счет адресных прямых налогов и/или страховых взносов на осуществление соответствующего вида обязательного социального страхования (опыт Бельгии, Люксембурга, Японии);
- 3) за счет отчислений от получаемого дохода (опыт Германии, Кореи, Чили);
- 4) смешанная форма, предполагающая сочетание всех или отдельных источников финансирования из числа перечисленных выше. Заметим, что именно использование с участием средств потенциальных

Степанова М. Н. Финансовые аспекты современного этапа конвергенции страхования и системы долгосрочного ухода за пожилыми и инвалидами на уровне частных домохозяйств

и/или реальных бенефициаров в формате софинансирования подвергается наибольшей критике, поскольку приводит к заметному ограничению доступа нуждающихся к социальным услугам [4].

Что касается России, то в настоящее время согласно типовой модели СДУ за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, финансовый механизм ее обеспечения предусматривает участие четырех основных источников

финансирования – средств федерального и региональных бюджетов, системы обязательного медицинского страхования и непосредственно самих получателей социальных услуг (рисунок). Одновременно заметим, что именно отсутствие единой системы финансирования называют в качестве основной причины неэффективного функционирования действующей СДУ [5].



Основные элементы финансового механизма системы долгосрочного ухода

Main elements of the financial mechanism of the long-term care system

По нашему мнению, данная модель в том виде, котором она представлена типовым вариантом, рекомендованным к реализации в регионах, не учитывает в своем описании возможность использования еще одного источника – средств страховых организаций. Во-первых, существует объективная возможность использования страхового механизма покрытия социальных рисков посредством добровольного личного рискованного страхования. В этом случае средства

потенциальных получателей социальных услуг, приобретая форму страховых взносов, поступают в систему долгосрочного ухода, пройдя стадию перераспределения в страховых фондах страховых организаций, т. е. принимают непосредственное участие в покрытии расходов, связанных с удовлетворением потребностей в соответствующих услугах. Во-вторых, страховщики могут рассматривать реализуемые программы, направленные на совершенство-

вание системы предоставления социальных услуг, строительство организаций социального обслуживания, участие в финансировании реализации образовательных программ подготовки кадров для СДУ как варианты финансового участия в рамках стратегии ведения социально ответственного бизнеса или потенциальные инвестиционные проекты, осуществляемые прежде всего за счет получаемой прибыли. В данном случае речь идет об интеграционной форме участия страховых организаций в государственном проекте (на рисунке основные потенциальные «точки входа» обозначены пунктирными линиями).

В настоящее время типовая модель СДУ демонстрирует единственную функциональную связь со страховой системой – через участие в ее реализации фондов обязательного медицинского страхования, поскольку имеет место обращение за медицинской помощью граждан, нуждающихся в уходе, и ее финансирование [6], а также участие Фонда социального страхования (ФСС), выступающего в качестве оператора, задействованного в обеспечении предоставления нуждающимся в уходе социального пакета долговременного ухода. В частности, представители региональных отделений ФСС РФ осуществляют экспертную оценку качества предоставляемых в рамках социального пакета услуг, согласование уровня нуждаемости в них и наполняемости индивидуальных программ ухода, а также подтверждение оказания включенных в них услуг для оплаты ФСС РФ. Что касается Пенсионного фонда России, то в настоящее время в реализации модели СДУ его функционал ограничен участием в выявлении нуждающихся в уходе граждан пожилого возраста. Очевидно, что вновь образуемый в 2023 г. Фонд пенсионного и социального страхования РФ объединит эти функции, но принципиально их не изменит.

Таким образом, система обязательного социального страхования в современную российскую модель долгосрочного ухода в большей части (но не исключительной) внедрена через задействование ее организационных возможностей путем расширения функционала фондов, т. е. используется в качестве инфраструктурного элемента. В отличие от этого коммерческие страховщики способны полноценно внедриться в ее финансовый механизм: 1) через осуществление выплат застрахованным лицам или бенефициарам, оплату медицинских услуг или предоставление страхового обеспечения в натуральной форме; 2) через финансирование системы долгосрочного ухода вне прямой связи с осуществлением страховой деятельности, направленной на покрытие рисков, связанных с возникающей потребностью в постороннем уходе. Оба этих аспекта имеют особенности практической реализации.

Так, формирование страховой защиты в рамках обеспечения долгосрочного ухода за нуждающимися предполагает потенциальную возможность выхода за ограничивающие границы предоставления услуг, устанавливаемые на принципах определения уровня нуждаемости с четкой фиксацией таких параметров ухода, как периодичность, продолжительность, интенсивность, время предоставления ухода. Страховая программа может как дополнить имеющуюся у гражданина индивидуальную программу ухода, финансируемую за счет бюджетных средств, так и полностью ее заменить, давая больше свободы относительно определения объема формируемых в отношении страховщика обязательств, форм обеспечения и направлений использования согласованной страховой суммы. Например, зарубежные социальные практики демонстрируют преобладающий выбор населением денежной формы обеспечения на случай возникшей потребности в постороннем долговременном уходе и только для каждого третьего из числа столкнувшихся с этой проблемой более предпочтительна прямая оплата сопутствующих услуг [7].

Существует три основных варианта включения негосударственного страхования в механизм нивелирования финансовых рисков домохозяйств, опосредованных возникающей потребностью ее членов в долговременном уходе: через доступный функционал накопительного страхования, рисковое личное (главным образом медицинское) страхование и профильное страхование долговременного ухода (в зарубежной практике – Long-term care insurance, LTC).

Выбор первого варианта предпочтителен для монособъектных домашних хозяйств, в которых риск обращения за посторонней несемейной помощью на завершающем этапе жизненного цикла особенно высок, но при этом допускается отсутствие возможности быть включенным в модель государственной СДУ. Такого рода страхование является долгосрочным и предполагает рациональный подход к самостоятельному финансовому обеспечению жизненного сценария за счет максимального использования финансовых возможностей трудоспособного периода. По данным Ассоциации профессиональных участников СДУ, в настоящее время 5 % получающих социальные услуги на дому – это люди, «...тотально зависящие от чужой помощи» [8, с. 39]. Вопрос о возможности личного управления количеством и качеством оказываемых таким образом услуг, а также численности тех, кто остался вне охвата только внедряемой системы долгосрочного ухода, еще в большей мере актуализирует задачу своевременной превенции очевидных рисков посредством участия в личных страховых планах, в том числе формируемых в рамках добровольного пенсионного стра-

хования, направленного на финансовую защиту интересов граждан после их выхода на пенсию [9].

Обращение к накопительному страхованию демонстрируют также представители полисубъектных домохозяйств с высоким уровнем социальной ответственности перед другими членами домашнего хозяйства, включая выбывающих из его состава: оно не только смягчает финансовую созависимость детей и родителей, уменьшает объем расходных обязательств экономически активных участников в отношении нетрудоспособных, но и выполняет значимую социальную функцию – как минимум способствует формированию чувства выполненного долга, при котором родители осознают, что сделали все возможное, чтобы не обременять детей, а дети не сталкиваются с нравственным выбором, предопределяемым ситуацией отказа от продолжения семейного ухода ввиду физического и эмоционального выгорания на фоне совмещения ухода с основной трудовой деятельностью.

Выбор второго варианта – добровольного медицинского страхования – предполагает меньшую вариативность в покрытии возникающих потребностей как ввиду специфичности формы возмещения (бенефициар лишен возможности получить выплату в денежной форме), так и четкой формализации ограниченного перечня финансируемых услуг (они должны соответствовать признакам медицинских услуг, при том что набор социальных услуг, актуальных в долгосрочном уходе, значительно шире). Являясь по сути продуктом с коротким циклом, добровольное медицинское страхование не отвечает принципам постепенной подготовки к осуществлению пролонгированных затрат, связанных с обеспечением жизнедеятельности в период ограниченных возможностей, что делает его для домохозяйств малопривлекательным с точки зрения возможностей временного распределения бюджетной нагрузки, связанной с оплатой выбранных страховых программ (при том что они являются достаточно дорогостоящими). Этим ограничений лишено страхование от несчастных случаев и болезней, которое по сути дает возможность в критически возникшей непредвиденной ситуации частично нивелировать затраты домохозяйства, связанные с вдруг потребовавшейся необходимостью ухода за ее членом, к ограничению возможностей которого привел несчастный случай или быстро резвившееся (в течение страхового периода) заболевание. Поскольку это классическое рисковое страхование, предполагающее заключение договоров со сроком действия один год и имеющее ограничения на его пролонгацию в отношении лиц с ограниченными возможностями, то возможность использования предоставляемого в его рамках страхового обеспечения в течение длительного времени полностью зависит от вы-

бранной при заключении договора страховой суммы, что является определяющим при оценке эффективности страхования от несчастных случаев в качестве инструмента нивелирования расходов, связанных с осуществлением долговременного ухода. В качестве дополняющего – действие только в отношении случаев инвалидности, вне распространения на явление естественного старения.

Третий вариант, являющийся базовым в зарубежной практике покрытия затрат домохозяйств, связанных с долговременным уходом, посредством страхования – профильное LTC, в России рассматривается в качестве перспективного инновационного решения, практическая реализация которого сопряжена с необходимостью решения ряда объективных задач, в том числе в период перехода к нему от классических вариантов страховой защиты.

Согласно Приказу Минтруда России от 29.12.2021 № 929, долговременный уход – это ориентированный на граждан пожилого возраста и инвалидов скоординированный способ предоставления необходимой помощи, позволяющий поддерживать их здоровье, функциональность, социальные связи, интерес к жизни. Таким образом, существующее правовое поле определяет потенциальный контингент лиц, формирующих потребность в добровольном страховании на случай долговременного ухода, как лиц старше трудоспособного возраста и инвалидов, полностью или частично утративших способность либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности. В этом отмечается первый конфликт с действующей практикой предоставления страховой защиты, в большинстве случаев исключающей именно эти категории лиц из числа подлежащих страхованию в силу несоответствия проводимой селекции сопутствующих рисков. Смягчение данного ограничения позволяет максимально расширить страховое поле: в настоящее время государственной системой долгосрочного ухода охвачено лишь 113 тыс. чел., еще 1 800 тыс. чел. получает социальное обслуживание, при том что оценочный уровень нуждающихся составляет более 3 500 тыс. чел. [8]. Ситуация для ожидающих включение в программу с государственным финансированием усугубляется неразвитостью инфраструктуры долговременного ухода, при которой отмечается несоответствие ее современных возможностей потребностям системы. Особой проблемой это становится для территорий с преобладанием проживающих в малых населенных пунктах. Например, в Иркутской области в сельской местности проживает свыше 70 % населения [10], для которого финансовая поддержка (в том числе посредством страховых выплат) способна помочь в обеспечении должного ухода за нуждающимися собственными

силами, включая возможность найма готовых оказывать помощь на возмездных началах за счет страхового обеспечения. Несмотря на то что классическое LTC предполагает участие страховой организации в оказании и финансировании услуг, сами страховщики допускают возможность такой конфигурации продуктов, при которой производится прямая денежная выплата бенефициарам [11].

Еще один немаловажный аспект связан с развитием такой формы ухода за нуждающимися в нем, как приемная семья. Он определяет необходимость поиска способов решения как минимум трех задач, находящихся в плоскости обеспечения страховой защиты:

– применение принципа страхового интереса для возможного включения в состав страховых правоотношений лиц, фактически осуществляющих уход – как в роли страхователей, так и в роли бенефициаров;

– достижение оптимального уровня цены на соответствующий страховой продукт, поскольку в большинстве случаев возможности бюджета заинтересованных лиц оказываются весьма ограниченными, особенно когда речь заходит о заключении договора непосредственно в период возникшей нужды;

– стремление к охвату предполагаемого контингента получателей соответствующих услуг задолго до возникновения реальной потребности в постороннем уходе, т. е. применение принципа долгосрочного планирования ситуации возможных ограничений в самостоятельном удовлетворении элементарных жизненных потребностей.

### **Заключение**

Очевидность неоспариваемого вывода о том, что «необходимы реальные усилия и действия, направленные на повышение уровня добровольного интереса настоящих и потенциальных страхователей в защите собственных имущественных интересов» [12], в ситуации со страхованием на случай долговременного ухода дополняется его распространением и на действия страховщиков. Пока они

не видят прямой финансовой заинтересованности в реализации соответствующих проектов. Основные причины, о которых говорят публично:

– желание иметь собственные инфраструктурные объекты (медицинские и геронтологические центры, дома престарелых и т. д.), но отсутствие правовой возможности инвестировать в них средства страховых резервов;

– нежелание встраиваться в существующую государственную систему долгосрочного ухода за пожилыми и инвалидами в качестве обязательного элемента, обеспечивающего в отношении них реализацию формата софинансирования требуемых социальных услуг [11].

В качестве основного приоритета участия в СДУ страховые компании определяют обеспечение полноты и качества оказываемых социальных услуг, полноценное влияние на которые возможно только при условии относительной автономности. Очевидно, что выстраивание архитектуры собственной системы – процесс достаточно долгий и финансово емкий, поэтому вопрос запуска на рынок классического страхования на случай долгосрочного ухода – это вопрос даже не среднесрочной перспективы, а если учесть желание страховщиков составить полноценную конкуренцию государству «по доступности и спектру услуг» [11, с. 44], то еще и имеющий претензию исключительно на формирование сегмента «премиального» уровня, доступного немногим. При таком подходе рассчитывать на полноценное удовлетворение массового спроса на страховую защиту подобных специфических интересов

в ближайшее время не придется. В лучшем случае стоит ожидать запуск первых адаптированных под имеющиеся возможности инфраструктуры страховых рынка программ, ориентированных на корпоративных клиентов, придерживающихся философии family-friendly или в целом социально ответственного бизнеса. Однако и это потребует дополнительных условий, например введения налоговых льгот или других финансовых преференций.

### **Список источников**

1. Гришина Е. Е., Цацура Е. А. Влияние родственного ухода на занятость, здоровье и материальное положение ухаживающих // Демограф. обозрение. 2020. Т. 7. № 2. С. 152–171.
2. Дивеева Н. И., Кузьменко А. В., Ногайлиева Ф. К., Филиппова М. В. Перспективы института приемной семьи для пожилых граждан и инвалидов: зарубежные доктрины и опыт российского законодателя // Право. Журн. Высш. шк. экономики. 2020. № 4. С. 155–180.
3. Заседание Президиума Госсовета по вопросам социальной поддержки граждан. 2022. URL: <http://kremlin.ru> (дата обращения: 26.05.2022).
4. Шестакова Е. Модели организации и финансовые механизмы долговременного ухода за престарелыми

- гражданами: достижения и нерешенные проблемы // О-во и экономика. 2020. № 9. С. 88–105.
5. Пудова О. С. К вопросу о введении системы долговременного ухода // Социальное обслуживание семей и детей: науч.-метод. сб. 2019. № 17. С. 21–32.
6. Файберг Т. В., Щербак И. Н. Финансирование медицинской помощи в России: источники и проблемы их оценки // Baikal Research Journal. 2021. Т. 12. № 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/finansirovanie-meditsinskoy-pomoschi-v-rossii-istochniki-i-problemy-ih-otsenki/viewer> (дата обращения: 29.10.2022).
7. Подольский В. А. Социальная политика в Германии // Изв. Юго-Запад. гос. ун-та. Сер.: История и право. 2021. Т. 11. № 6. С. 145–155.

8. Шкребело А. С заботой – на долгий срок // Соврем. страхов. технологии. 2022. № 3. С. 38–41.
9. Бахматов С. А., Бородавко Л. С., Семенова Е. В. Пенсионное страхование как актуальное направление развития страхования жизни в современных условиях // *Baikal Research Journal*. 2019. Т. 10. № 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pensionnoe-strahovanie-kak-aktualnoe-napravlenie-razvitiya-strahovaniya-zhizni-v-sovremennykh-usloviyakh> (дата обращения: 29.10.2022).
10. Вихорева М. В., Яковлева Н. В. Демографический аспект экономической безопасности региона // Изв.

- Байкал. гос. ун-та. 2020. Т. 30. № 1. С. 30–39.
11. Не для всех. Интервью с Е. Щеклановым // Соврем. страхов. технологии. 2022. № 3. С. 40–43.
12. Рябушенко О. А., Бородавко Л. С., Хоменко Г. А. Анализ страхового рынка в рамках реализации стратегии развития страховой деятельности // *Baikal Research Journal*. 2022. Т. 13. № 3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-strahovogo-rynka-v-ramkah-realizatsii-strategii-razvitiya-strahovoy-deyatelnosti> (дата обращения: 19.09.2022).

## References

1. Grishina E. E., Tsatsura E. A. Vlianie rodstvennogo ukhoda na zaniatost', zdorov'e i material'noe polozhenie ukhazhivaiushchikh [Influence of kindred care on employment, health and financial situation of caregivers]. *Demograficheskoe obozrenie*, 2020, vol. 7, no. 2, pp. 152-171.
2. Diveeva N. I., Kuz'menko A. V., Nogailieva F. K., Filippova M. V. Perspektivy instituta priemnoi sem'i dlia pozhilykh grazhdan i invalidov: zarubezhnye doktriny i opyt rossiiskogo zakonodatelia [Prospects for institution of foster family for elderly and disabled persons: foreign doctrines and experience of Russian legislator]. *Pravo. Zhurnal Vysshei shkoly ekonomiki*, 2020, no. 4, pp. 155-180.
3. Zasedanie Prezidiuma Gossoвета po voprosam sotsial'noi podderzhki grazhdan. 2022 [Meeting of Presidium of the State Council on social support for citizens. 2022]. Available at: <http://kremlin.ru> (accessed: 26.05.2022).
4. Shestakova E. Modeli organizatsii i finansovye mekhanizmy dolgovremennogo ukhoda za prestarelymi grazhdanami: dostizheniia i nereshennye problemy [Models of organization and financial mechanisms for long-term care for elderly: achievements and unresolved problems]. *Obshchestvo i ekonomika*, 2020, no. 9, pp. 88-105.
5. Pudova O. S. K voprosu o vvedenii sistemy dolgovremennogo ukhoda [On introduction of long-term care system]. *Sotsial'noe obsluzhivanie semei i detei: nauchno-metodicheskii sbornik*, 2019, no. 17, pp. 21-32.
6. Faiberg T. V., Shcherbakova I. N. Finansirovanie meditsinskoj pomoshchi v Rossii: istochniki i problemy ikh otsenki [Financing medical care in Russia: sources and problems of their assessment]. *Baikal Research Journal*, 2021, vol. 12, no. 1. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/finansirovanie-meditsinskoy-pomoschi-v-rossii-istochniki-i-problemy-ih-otsenki/viewer> (accessed: 29.10.2022).
7. Podol'skii V. A. Sotsial'naiia politika v Germanii [Social policy in Germany]. *Izvestiia Iugo-Zapadnogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Istoriiia i pravo*, 2021, vol. 11, no. 6, pp. 145-155.
8. Shkrebelo A. S zabotoi – na dolgii srok [With care for long term]. *Sovremennye strakhovye tekhnologii*, 2022, no. 3, pp. 38-41.
9. Bakhmatov S. A., Borodavko L. S., Semenova E. V. Pensionnoe strakhovanie kak aktual'noe napravlenie razvitiia strakhovaniia zhizni v sovremennykh usloviakh [Pension insurance as modern direction in development of life insurance today]. *Baikal Research Journal*, 2019, vol. 10, no. 1. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/pensionnoe-strahovanie-kak-aktualnoe-napravlenie-razvitiya-strahovaniya-zhizni-v-sovremennykh-usloviyakh> (accessed: 29.10.2022).
10. Vikhoreva M. V., Iakovleva N. V. Demograficheskii aspekt ekonomicheskoi bezopasnosti regiona [Demographic aspect of economic security of region]. *Izvestiia Baikal'skogo gosudarstvennogo universiteta*, 2020, vol. 30, no. 1, pp. 30-39.
11. Ne dlia vsekh. Interv'iu s E. Shcheklanovym [Not for everyone. Interview with E. Shcheklanov]. *Sovremennye strakhovye tekhnologii*, 2022, no. 3, pp. 40-43.
12. Riabushchenko O. A., Borodavko L. S., Khomenko G. A. Analiz strakhovogo rynka v ramkakh realizatsii strategii razvitiia strakhovoi deiatel'nosti [Analysis of insurance market in terms of implementing strategy for development of insurance activities]. *Baikal Research Journal*, 2022, vol. 13, no. 3. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-strahovogo-rynka-v-ramkah-realizatsii-strategii-razvitiya-strahovoy-deyatelnosti> (accessed: 19.09.2022).

Статья поступила в редакцию 05.12.2022; одобрена после рецензирования 10.01.2023; принята к публикации 15.02.2023  
The article was submitted 05.12.2022; approved after reviewing 10.01.2023; accepted for publication 15.02.2023

## Информация об авторе / Information about the author

**Марина Николаевна Степанова** – кандидат экономических наук, доцент; доцент кафедры финансов и финансовых институтов; Байкальский государственный университет; [StepanovaMN@bgu.ru](mailto:StepanovaMN@bgu.ru)

**Marina N. Stepanova** – Candidate of Sciences in Economics, Assistant Professor; Assistant Professor of the Department of Finance and Financial Institutions; Baikal State University; [StepanovaMN@bgu.ru](mailto:StepanovaMN@bgu.ru)

