

11. Ramasamy I. (2020). Vitamin D Metabolism and Guidelines for Vitamin D Supplementation. *The Clinical Biochemist Reviews*. Vol. 41(3). pp. 103–26 (in English).

12. Rondanelli M., Faliva M.A., Peroni G., Gasparri C., Perna S., Riva A., Petrangolini G., Tartara A. (2021). Silicon: A neglected micronutrient essential for bone health. *Experimental Biology and Medicine* (Maywood). pp. 1535370221997072 (in English).

*Поступила в редакцию: 30.06.2021.*

*Адрес для корреспонденции: evg.moiseenok@gmail.com*

УДК 614.2:613.98(476)

## **МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ВЫЗОВЫ ГОСУДАРСТВА И ОБЩЕСТВА В СВЯЗИ С ПРОЦЕССОМ ПОСТАРЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ**

*М. Ю. Сурмач: ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3653-8385>,*

*П. Л. Корнейко: ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8449-296X>*

*Учреждение образования «Гродненский государственный  
медицинский университет», г. Гродно, Республика Беларусь*

## **MEDICAL AND SOCIAL CHALLENGES OF THE STATE AND SOCIETY IN CONNECTION WITH THE AGING PROCESS OF THE POPULATION**

*M. Yu. Surmach: ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3653-8385>,*

*P. L. Korneiko: ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8449-296X>*

*Grodno State Medical University, Grodno, Belarus*

### **Реферат.**

В данной статье проанализированы медико-социальные вызовы государства и общества, которые возникают в связи с процессом старения населения.

**Цель исследования:** на основании анализа нормативных документов, регулирующих охрану здоровья людей пожилого возраста в Республике Беларусь выявить медико-социальные вызовы, с которыми сталкивается государство и общество в связи с процессом старения населения.

**Материал и методы исследования.** Проведен анализ подходов, определяющих понятие старших возрастов.

**Результаты исследования.** Изучены нормативные документы, регулирующие охрану здоровья, социальную защиту и профессиональную реализацию лиц старших возрастов.

Определены направления и медико-социальные вызовы с которыми сталкивается государство и общество в связи с процессом старения населения, требующие проработки с целью улучшения здоровья и качества жизни населения старших возрастных групп в Республики Беларусь.

**Выводы.** Существует необходимость дальнейшего совершенствования нормативной базы системы Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

**Ключевые слова:** система здравоохранения, пожилые люди, медико-социальная помощь, медико-социальные вызовы, Республика Беларусь.

**Abstract.**

This article analyzes the medical and social challenges of the state and society that arise in connection with the aging process of the population.

**Objective:** on the basis of the analysis of normative documents regulating the protection of the health of elderly people in the Republic of Belarus, to identify the medical and social challenges faced by the state and society in connection with the aging process of the population.

**Material and methods.** The analysis of approaches defining the concept of older ages has been carried out.

**Results.** The regulatory documents regulating health care, social protection and professional implementation of older people were studied.

The directions and medical and social challenges faced by the state and society in connection with the aging process of the population, which require study in order to improve the health and quality of life of the population of older age groups in the Republic of Belarus, have been identified.

**Conclusion:** there is a need to further improve the regulatory framework of the MH RB system.

**Key words:** health care system, elderly people, medical and social assistance, medical and social challenges, the Republic of Belarus.

**Введение.** Начиная с 2000 г. в стране при наблюдаемом росте ожидаемой продолжительности жизни нарастают тенденции старения населения. Так, по итогам переписи населения Республики Беларусь, проведенной в 2019 г., доля пожилых граждан (в возрасте 65-ти лет и старше) в общей численности населения составила 15,4% (в 2010 г. – 13,8%). Согласно демографическому прогнозу, к 2030 г. доля пожилых граждан будет составлять более одной пятой части населения страны. Это неизбежно приведет к проблемам регулирования трудовой занятости населения и обеспечения надлежащего качества его жизни [6].

Учитывая вышеизложенное, в Республике Беларусь повышению качества жизни пожилых людей уделяется большое внимание. С этой целью разрабатываются и выполняются государственные программы, предусматривающие участие пожилых граждан в общественной жизни, создаются условия для улучшения экономического социального положения и социальной адаптации, что способствует продлению их активной самостоятельной и независимой жизни. Кроме того, постоянно расширяются возможности для вовлечения пожилых граждан в социальную, культурную и образовательную сферы жизни общества, а также реализуется система мер по их государственной поддержке. Это позволяет обеспечить широкий спектр возможностей для населения возраста «50+» в плане дополнительного раскрытия его социально-экономического потенциала. Это особенно актуально в связи с достаточно широким распространением стереотипных представлений о дискриминации пожилых людей, что получило название «эйджизм» [2, 4], в том числе и в связи с ограниченной востребованностью трудового потенциала лиц старших возрастов на современном рынке труда, в том числе и вследствие их занятости в тех отраслях экономики, которые в рамках современной экономической модели считаются «отстающими» (дотационными, низкопроизводительными, непрорывными), например, в образовании и культуре [8].

**Цель исследования:** на основании анализа нормативных документов, регулирующих охрану здоровья и социальную защиту лиц старших возрастов в Республике Беларусь, выявить

медико-социальные вызовы, с которыми сталкивается государство и общество в связи с процессом старения населения.

**Материал и методы исследования.** Проведен литературный анализ подходов, определяющих понятие старших возрастов.

Изучены нормативные документы, регулирующие охрану здоровья, социальную защиту и профессиональную реализацию лиц старших возрастов.

Определены направления, требующие проработки с целью улучшения здоровья и качества жизни населения старших возрастных групп в Республике Беларусь.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Анализ подходов, определяющих понятие старших возрастных периодов, позволил установить следующее.

Так, классификация, принятая Всемирной организацией здравоохранения (далее – ВОЗ), выделяет следующие возрастные исследуемые периоды:

- пожилой возраст: 60 лет -74 года;
- старческий возраст: 75-89 лет;
- долголетие: 90 лет и старше [6].

В геронтологии предложено понятие «биологический возраст», которое означает временную меру биологических возможностей или жизнеспособности организма.

Для установления биологического возраста человека разработано множество тестов, которые позволяют определить различные изменения в жизнедеятельности организма: психологические, физические, физиологические (клеточный и биохимический состав крови, параметры артериального давления, острота слуха и зрения). На основании данных этих тестов в настоящее время биологический возраст, как индивидуальный показатель меры старения организма, установлен на уровне 60-ти лет (при условии, что биологический и календарный возрасты совпадают) [8].

С юридической точки зрения, в Республике Беларусь под престарелым понимается «лицо, которое на день совершения преступления достигло возраста семидесяти лет» (статья 4, Уголовный Кодекс Республики Беларусь) [10].

Результаты анализа соответствующих статей Конституции Республики Беларусь, Трудового и Уголовного кодексов Республики Беларусь, а также закона Республики Беларусь «О здравоохранении» свидетельствуют, что в данных документах не определены критерии «пожилого» и «престарелого» возрастов, а также понятия «старость». Однако в этих документах фигурируют понятия «трудоспособный» и «пенсионный» возрасты [5, 9, 10].

Согласно Указу Президента Республики Беларусь от 11.04.2016 г. № 137 «О совершенствовании пенсионного обеспечения», выделяется «трудоспособный» и «пенсионный» возрасты. Причем пенсионный возраст, начиная с 2017 г., ежегодно повышается на 6 мес и в 2022 г. достигнет следующих значений: для женщин – 58 лет, для мужчин – 63 года [7].

Помимо юридических рамок и подходов Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ) существуют и иные классификации, применяемые в социальной работе с пожилыми гражданами.

Так, например, согласно авторской классификации, в словаре Р. Баркера выделяют три группы, классифицирующие группы людей старших возрастных периодов:

- 1) «молодые старые» (60 лет – 64 года);
- 2) «средние старые» (65 лет – 74 года);
- 3) «старые старые» (старше 75 лет) [1].

В социальной сфере предлагается следующая классификация лиц пожилого возраста:

- 1) возраст от 61 года до 74 лет – пожилые люди;
- 2) люди от 75 до 90 лет – старческий возраст;
- 3) старше 90 лет – категория долгожителей [3, 11].

В социальной теории классов возраст определяет то место, которое человек занимает в жизни, и является условием перемещения по статусным позициям, а также представляет собой один из ключевых факторов распределения социальных ролей.

Так, согласно данной теории, возраст характеризуется исключительно динамикой демографических показателей общества. Причем Международная организация труда рекомендует следующие градации возрастов:

- 46–60 лет – представители позднего взрослого возраста;
- 60 лет –74 года – пожилые;
- 75–89 лет – люди, находящиеся в старческом возрасте;
- 90 лет и старше – долгожители [7].

Таким образом, в мире в настоящее время отсутствуют единые подходы к возрастному разделению лиц старших возрастных групп, что объективно затрудняет проведение анализа качества их жизни.

Результаты проведенного нами анализа нормативных документов, регулирующих охрану здоровья, социальную защиту и профессиональную реализацию прав лиц старших возрастных групп населения, проживающих в Республике Беларусь, позволил установить следующее.

Закон Республики Беларусь от 18.06.1993 г. №2435-ХІІ регламентирует основные принципы государственной политики в области здравоохранения.

Законы Республики Беларусь от 28.12.2009 г. №92-3, и от 14.06.2007 г. №239-3, а также указ Президента Республики Беларусь от 14.09.2009 г. №458 регламентируют предоставление льгот, прав и гарантий в области адресной социальной помощи.

Постановление Совета Министров Республики Беларусь (далее – СМ РБ) от 11.12.2007 г. №1722 регламентирует перечень технических средств социальной реабилитации.

Постановление СМ РБ от 13.12.2007 г. №1738 определяет перечень документов, на основании которых осуществляется реализация права на государственные социальные льготы, права и гарантии отдельными категориями граждан.

Постановление СМ РБ от 21.12.2020 г. №748 определяет мероприятия по реализации государственной программы по социальной защите населения на 2021–2025 гг.

Постановление СМ РБ от 03.12.2020 г. №693 определяет направления, обеспечивающие защиту прав и достоинства пожилых граждан [6].

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь (далее – МЗ РБ) от 10.07.2015 г. №91 определяет порядок оказания медико-социальной и паллиативной медицинской помощи.

Постановление МЗ РБ от 24.12.2014 г. №107 определяет перечень показаний и противопоказаний для оказания медико-социальной и паллиативной медицинской помощи.

Постановление МЗ РБ от 12.08.2016 г. №96 устанавливает порядок проведения диспансеризации взрослого и детского населения Республики Беларусь.

Постановление МЗ РБ от 10.01.2013 г. №3 регулирует вопросы организации медицинской помощи и предоставления социальных услуг.

Приказ МЗ РБ от 13.07.2012 г. №809 устанавливает направления в лечении и реабилитации ветеранов боевых действий на территории других государств.

Приказ МЗ РБ от 30.12.2016 г. №1336 регламентирует порядок рассмотрения вопросов по организации деятельности Республиканского геронтологического центра.

Приказ МЗ РБ от 26.05.2014 г. №572 устанавливает порядок оказания медицинской помощи пациентам пожилого возраста (согласно классификации ВОЗ).

Приказ МЗ РБ от 15.01.2009 г. №16 определяет направления совершенствования организации оказания гериатрической медицинской помощи.

Приказ МЗ РБ от 11.03.2008 г. №184 определяет порядок организации оказания гериатрической медицинской помощи.

Методические рекомендации МЗ РБ от 28.12.2000 г. №192-0012 регулируют порядок организации выявления пациентов пожилого и старческого возрастов (согласно классификации ВОЗ).

Письмо МЗ РБ от 26.04.2000 г. №04-10/3170 раскрывает направления в обучении медицинского персонала по вопросам гериатрии.

Приказ Главного управления здравоохранения Гродненского областного исполнительного комитета от 04.06.2018 г. №639 определяет направления по медицинскому обеспечению ветеранов войн.

Согласно результатам проведенного информационного поиска, удалось установить, что самым ранним действующим документом по вопросам оказания медицинской помощи лицам пожилого и старческого возраста является письмо МЗ РБ от

26.04.2000 г. №04-10/3170, что позволяет предположить, что гериатрическая служба в Республике Беларусь начала развиваться с 2000 г.

Таким образом, основные направления, прорабатываемые в нормативно-правовой базе, направлены на обеспечение прав, закрепленных в Конституции Республики Беларусь, в том числе право на труд, адресную социальную помощь, социальную реабилитацию, право на государственные социальные льготы, социальную защиту населения, создание условий для включенности и всестороннего участия в жизни общества лиц пожилого возраста. Положения этих документов обеспечивают возможность решения медико-социальных вызовов, с которыми сталкивается государство и общество в связи с процессами старения населения, и уменьшением числа лиц трудоспособного возраста, значительным ростом демографической нагрузки и возрастанием в связи с этим государственных расходов на здравоохранение и социальное обслуживание, обеспечением рынка труда квалифицированными кадрами, разрывом межпоколенческих связей. Кроме того, реализация этих нормативно-правовых актов позволит задействовать в народном хозяйстве страны пожилых граждан, которые, как правило, имеют высокую квалификацию, знания, опыт, трудовой и интеллектуальный потенциал, и которые при грамотном его использовании будут способствовать дальнейшему успешному социально-экономическому развитию страны, а также выполнению общественных задач по укреплению основ морального и духовного развития, целостностного и сплоченного развития нации.

#### **Выводы.**

1. Нормативные документы в области здравоохранения регулируют реализацию права на охрану здоровья и реализацию принципов государственной политики в области здравоохранения относительно лиц старших возрастов. Их анализ свидетельствует о том, что в Республике Беларусь выделяют гериатрическую, медико-социальную и паллиативную помощь. Вместе с тем, понятие гериатрической помощи, впервые возникшее в 2000 г. в методических рекомендациях МЗ РБ №192-0012, в законе Республики Беларусь «О здравоохранении» на настоящее время



отсутствует, что свидетельствует о необходимости дальнейшего совершенствования нормативной базы системы МЗ РБ.

2. Анализ нормативных документов свидетельствует о том, что в целом в Республике Беларусь на государственном уровне вопросы охраны здоровья и обеспечения медико-социального благополучия пожилых людей решаются комплексно на основе междисциплинарного подхода. Однако, сам трудовой потенциал плохо лиц пожилого возраста изучен недостаточно, что затрудняет разработку вопросов по обеспечению их полноценной занятости и выполнение эффективного общественно-полезного труда.

3. Таким образом, задачей государства и общества является продолжение разработки нормативно-правовой документации по определению отношения к лицам пожилого возраста, в том числе и занятых в разных отраслях народного хозяйства, а также формированию способов их поддержки и социальной защиты.

#### Литература

1. Баркер, Р. Словарь социальной работы / Р. Баркер. – М. : Институт социальной работы, 1994. – 134 с.

2. Гериатрия: руководство для врачей / под. ред. Л. П. Хорошиной. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 704 с.

3. Заварзина, О. О. Уход за пожилыми : основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии / О. О. Заварзина – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 224 с.

4. Колпина, Л. В. Геронтологический эйджизм: причины возникновения и проблемы преодоления / Л. В. Колпина, Т. В. Городова // Фунд. иссл. – 2015. – № 2(17). – С. 3871–4.

5. О здравоохранении [Электронный ресурс] : Закон Республики Беларусь, 18 июня 1993 г., № 2435-XII // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=v19302435>. – Дата доступа: 26.04.2021.

6. О Национальной стратегии Республики Беларусь «Активное долголетие – 2030» [Электронный ресурс] : постановление Совета Министров Республики Беларусь, 3 дек. 2020 г., № 693 // Национальный правовой интернет-портал Республики Беларусь. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=C22000693>. – Дата доступа: 26.04.2021.

7. О совершенствовании пенсионного обеспечения [Электронный ресурс] : Указ Президента Республики Беларусь, 11 апреля 2016 г., № 137 // Президент Республики Беларусь. – Режим доступа:

<https://president.gov.by/ru/documents/ukaz-137-ot-11-aprelja-2016-g-13449>. – Дата доступа: 26.04.2021.

8. Сизова, И. Л. Противоречия и напряженности в занятости лиц старших возрастов в современной России / И. Л. Сизова, Н. С. Орлова // Журн. Бел. гос. ун-та. Социол. – 2021. – № 1. – С. 107–19.

9. Трудовой кодекс Республики Беларусь : 26 июля 1999 г. №296-3 : принят Палатой представителей 8 июня 1999 г. : одобр. Советом Республики 30 июня 1999 г. – Минск : Амалфея, 1999. – 288 с.

10. Уголовный кодекс Республики Беларусь : 9 июля 1999 г. №257-3 : принят Палатой представителей 2 июня 1999 г. : одобр. Советом Республики 24 июня 1999 г. – Минск : Амалфея, 1999. – 314 с.

11. Усманова, С. В. Понятие о геронтологии. Классификация возрастных групп / С. В. Усманова. – Иркутск : Иркутский государственный университет путей сообщения МК ЖТ, 2017. – 30 с.

#### References

1. Barker R. *Ed* (1994). *Slovar socialnoj raboty*. Moskva: Institut socialnoj raboty. pp. 1–134 (in Russian).

2. Horoshinina L.P. *Ed* (2019). *Geriatrija. Rukovodstvo dlja vrachej*. Moskva: GJeOTAR-Media. pp. 1–704 (in Russian).

3. Zavarzina O.O. *Ed* (2016). *Uhod za pozhilymi : osnovy gerontologii, gerontopsihologii i geriatrii*. Moskva: GJeOTAR-Media. pp. 1–224 (in Russian).

4. Kolpina L.V., Gorodova T.V. (2015). Gerontologicheskij ejdzhizm: prichiny vozniknovenija i problemy preodolenija. *Fundamentalnye issledovanija*. Vol. 2(17). pp. 3871–4 (in Russian).

5. *Ed* (1993). *O zdrazvoohranenii. Zakon Respubliki Belarus № 2435-XII* (in Russian).

6. *Ed* (2020). *O Nacionalnoj strategii Respubliki Belarus «Aktivnoe dolgoletie – 2030»*. *Postanovlenie Soveta Ministrov Respubliki Belarus. № 693* (in Russian).

7. *Ed* (2016). *O sovershenstvovanii pensionnogo obespechenija. Ukaz Prezidenta Respubliki Belarus № 137* (in Russian).

8. Sizova I.L., Orlova N.S. (2021). Protivorechija i naprjazhennosti v zanjatosti lic starshih vozrastov v sovremennoj Rossii. *Zhurnal Belorusskogo gosudarstvennogo universiteta. Sociologija*. Vol. 1. pp. 107–19 (in Russian).

9. *Ed* (1999). *Trudovoj kodeks Respubliki Belarus*. Minsk: Amalfeya. pp. 1–288 (in Russian).

10. *Ed* (1999). *Ugolovnyj kodeks Respubliki Belarus*. Minsk: Amalfeja. pp. 1–314 (in Russian).

11. Usmanova S.V. *Ed* (2017). *Ponjatie o gerontologii. Klassifikacija vozrastnyh grupp*. Irkutsk: Irkutskij gosudarstvennyj universitet putej soobshhenija MK ZhT. pp. 1–30 (in Russian).