

УДК 316:330.1:330.3:331:338.46(470+571)  
JEL: I1, I2, I3, J14, J2, J24, J46, O15, O17

DOI: <http://dx.doi.org/10.21202/1993-047X.14.2020.2.266-274>

**Н. С. СЕЛИВЕРСТОВА<sup>1</sup>,**  
**Т. С. ТРЕПАЛИНА<sup>2</sup>,**  
**О. В. ГРИГОРЬЕВА<sup>3</sup>,**  
**Л. В. ВОРОНЦОВА<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Казанский (Приволжский) федеральный университет, г. Казань, Россия

<sup>2</sup> Казанский государственный медицинский университет, г. Казань, Россия

<sup>3</sup> Казанский инновационный университет им. В. Г. Тимирязова, г. Казань, Россия

## **ОСНОВНЫЕ УСЛОВИЯ РАЗВИТИЯ ЭКОНОМИКИ УХОДА (CARE ECONOMY) В РОССИИ**

*Контактное лицо:*

**Селиверстова Наталья Сергеевна**, кандидат экономических наук, доцент кафедры «Экономическая теория и эконометрика», Казанский (Приволжский) федеральный университет

Адрес: 420008, г. Казань, ул. Кремлевская, 18, тел.: +7 (843) 233-71-09

E-mail: [nat-grig17@yandex.ru](mailto:nat-grig17@yandex.ru)

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5146-2502>

Web of Science Researcher ID: <http://www.researcherid.com/rid/f-9231-2015>

SPIN-код: 1416-3100, AuthorID: 688895

**Трепалина Татьяна Сергеевна**, аспирант кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики, Казанский государственный медицинский университет

Адрес: 420012, г. Казань, ул. Бутлерова 49, тел.: +7 (843) 236-06-13

E-mail: [trepalinats@gmail.com](mailto:trepalinats@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0631-0232>

**Григорьева Ольга Витальевна**, кандидат биологических наук, доцент, заведующий кафедрой психологии развития и психофизиологии, Казанский инновационный университет им. В. Г. Тимирязова

Адрес: 420111, г. Казань, ул. Московская, 42, тел.: +7 (843) 231-92-90

E-mail: [g-pf@yandex.ru](mailto:g-pf@yandex.ru)

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2412-9314>

Web of Science Researcher ID: <http://www.researcherid.com/rid/U-4219-2017>

SPIN-код: 6930-2509, AuthorID: 303577

**Воронцова Лилия Владимировна**, кандидат экономических наук, доцент, проректор по стратегическому развитию, Казанский инновационный университет им. В. Г. Тимирязова

Адрес: 420111, г. Казань, ул. Московская, 42, тел.: +7 (843) 231-92-90

E-mail: [vorontsova@ieml.ru](mailto:vorontsova@ieml.ru)

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3493-9097>

Web of Science Researcher ID: <http://www.researcherid.com/rid/Q-6490-2018>

SPIN-код: 8818-8007, AuthorID: 291480

**Цель:** описание развития такой сферы социально-экономических отношений, как экономика ухода, в качестве одного из инструментов повышения социального капитала в обществе.

**Методы:** абстрактно-логический и диалектический, феноменологический методы.

**Результаты:** в научной литературе экономика ухода описывается преимущественно в сфере здравоохранения. В статье она рассматривается в контексте более широкого спектра социально-экономических услуг. Описано основное содержание экономики ухода как сферы социально-экономических отношений по оказанию услуг, обеспечивающих нормальную жизнедеятельность, – восстановление и/или укрепление здоровья, повышение качества жизни за счет поддержания более комфортных условий жизнедеятельности. Выделены основные причины развития экономики

ухода: 1) старение населения; 2) высокие затраты на оказание услуг ухода в профильных лечебных учреждениях; 3) теневой характер услуг, предоставляемых в области экономики ухода. Установлено, что развитие экономики ухода в ближайшие годы будет диктовать определенные условия развития рынка труда и образования в этом сегменте.

**Научная новизна:** показано, что основное содержание экономики ухода не ограничивается сферой медицинского обслуживания, но может рассматриваться шире – включая уход за детьми, животными и т. п.; показана актуальность развития экономики ухода как отдельной сферы социально-экономических отношений.

**Практическая значимость:** выявленное в работе понимание содержания экономики ухода делает актуальной задачу создания государственной системы оказания услуг в сфере экономики ухода, а также создает базу для дальнейших исследований в этой сфере.

**Ключевые слова:** экономика и управление народным хозяйством; экономика ухода; услуги; старение населения; теневая экономика; технологии; социальный капитал

*Конфликт интересов: авторами не заявлен.*

**Как цитировать статью:** Селиверстова Н. С., Трепалина Т. С., Григорьева О. В., Воронцова Л. В. Основные условия развития экономики ухода (care economy) в России // Актуальные проблемы экономики и права. 2020. Т. 14, № 2. С. 266–274. DOI: <http://dx.doi.org/10.21202/1993-047X.14.2020.2.266-274>

**N. S. SELIVERSTOVA<sup>1</sup>,**

**T. S. TREPALINA<sup>2</sup>,**

**O. V. GRIGORYEVA<sup>3</sup>,**

**L. V. VORONTSOVA<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> *Kazan (Volga) Federal University, Kazan, Russia*

<sup>2</sup> *Kazan State Medical University, Kazan, Russia*

<sup>3</sup> *Kazan Innovative University named after V. G. Timiryasov, Kazan, Russia*

## **BASIC CONDITIONS FOR CARE ECONOMY DEVELOPMENT IN RUSSIA**

*Contact:*

**Natalya S. Seliverstova**, PhD (Economics), Associate Professor of the Department “Economic theory and econometrics”, Kazan (Volga) Federal University  
Address: 18 Kremlevskaya Str., 420008 Kazan, tel.: +7 (843) 233-71-09  
E-mail: [nat-grig17@yandex.ru](mailto:nat-grig17@yandex.ru)

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5146-2502>

Web of Science Researcher ID: <http://www.researcherid.com/rid/f-9231-2015>

SPIN-code: 1416-3100, AuthorID: 688895

**Tatyana S. Trepalina**, post-graduate student of the Department of Neurology, Neurosurgery and Medical Genetics, Kazan State Medical University

Address: 49 Butlerov Str., 420012 Kazan, tel.: +7 (843) 236-06-13

E-mail: [trepalinats@gmail.com](mailto:trepalinats@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0631-0232>

**Olga V. Grigoryeva**, PhD (Biology), Associate Professor, Head of the Department of Developmental Psychology and Psychophysiology, Kazan Innovative University named after V. G. Timiryasov

Address: 42 Moskovskaya Str., 420111 Kazan, tel.: +7 (843) 231-92-90

E-mail: [g-pf@yandex.ru](mailto:g-pf@yandex.ru)

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2412-9314>

Web of Science Researcher ID: <http://www.researcherid.com/rid/U-4219-2017>

SPIN-code: 6930-2509, AuthorID: 303577

**Lilia V. Vorontsova**, PhD (Economics), Associate Professor, Vice-rector on strategic development, Kazan Innovative University named after V. G. Timiryasov (IEML)  
Address: 42 Moscovskaya str., 420111 Kazan, tel.: + 7 (843) 231-92-90  
E-mail: vorontsova@ieml.ru  
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3493-9097>  
Web of Science Researcher ID: <http://www.researcherid.com/rid/Q-6490-2018>  
SPIN-код: 8818-8007, AuthorID: 291480

**Objective:** to describe the development of care economy within the sphere of socio-economic relations as a tool for increasing social capital in society.

**Methods:** abstract-logical and dialectical, phenomenological methods.

**Results:** in the scientific literature, care economy is described primarily as a part of the healthcare sector. The article considers it in the context of a broader range of socio-economic services. The article describes the main content of care economy as a sphere of socio-economic relations providing services that ensure normal life –restoring and/or improving health, improving life quality by maintaining more comfortable living conditions. The main reasons for care economy development are highlighted: 1) aging of the population; 2) high costs of providing care services in specialized medical institutions; 3) shadow services provided in the field of care economy. It is established that in the coming years care economy development will dictate certain conditions for the labor and education market development in this segment.

**Scientific novelty:** it is shown that the main content of care economy is not limited to the sphere of medical care, but can be considered more broadly – including care for children, pets, etc.; the relevance of care economy development as a separate sphere of socio-economic relations is shown.

**Practical significance:** the understanding of the content of care economy revealed in this work makes it urgent to create a state system for providing services in the field of care economy, and creates the basis for further research in this area.

**Keywords:** Economics and national economy management; Care economy; Services; Aging of the population; Shadow economy; Technologies; Social capital

*Conflict of Interest:* No conflict of interest is declared by the authors.

**For citation:** Seliverstova N. S., Trepalina T. S., Grigoryeva O. V., Vorontsova L. V. Basic conditions for care economy development in Russia, *Actual Problems of Economics and Law*, 2020, Vol. 14, No. 2, pp. 266–274 (in Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.21202/1993-047X.14.2020.2.266-274>

## Введение

В данной работе приводятся результаты исследования одного из глобальных трендов развития рынка труда, по данным Всемирного экономического форума – 2020: развитие экономики ухода (*care economy*). В настоящее время система социально-экономических отношений претерпевает качественные изменения под влиянием как демографических (старение населения за счет увеличения продолжительности жизни и снижения рождаемости), так и технологических трендов (повсеместное применение цифровых технологий приводит к изменению процедур коммуникаций между людьми в профессиональной сфере и в сфере межличностного общения). Экономика ухода указывается в докладе Всемирного экономического форума 2020 – Jobs of Tomorrow: Mapping Opportunity in the

New Economy [1] как одно из наиболее перспективных направлений экономического развития в целом и рынка труда в частности на ближайшие три года – 2020–2022 гг.

Термин «экономика ухода» получил системное описание в научной литературе в статьях 1982–1987 гг. про состояние здравоохранения в США, где авторы проанализировали развитие системы здравоохранения с середины XX в. и начали отмечать, что удовлетворенность потребителей начинает приобретать все более высокий приоритет в здравоохранении [2, 3]. Экономика ухода рассматривалась относительно услуг медицинского обслуживания, исключительно в сфере здравоохранения.

В 1990-х гг. исследователи, преимущественно в США, рассуждали о вопросах финансирования

расходов на услуги ухода и о важности этого сектора сферы услуг с учетом технологического развития [4, 5]. Отмечалось появление телемедицины, которая может удешевить оказание услуг медицинских консультантов. На данном этапе экономика ухода также рассматривалась в научной литературе преимущественно в сфере здравоохранения.

В начале XX в. некоторые авторы в статьях об экономике ухода делали упор на преимуществах этого сегмента экономики с точки зрения рынка труда – за счет широких возможностей использования женского труда (J. Charmes [6], E. Samman, M. E. Presler, N. Jones [7], N. Folbre [8] и другие исследователи), труда мигрантов (M. Walton-Roberts [9] и другие ученые), вывода из тени части неформальной занятости (J. Charmes [10], F. Kuriakose, D. Iyer [11] и другие авторы). По мнению M. Walton-Roberts, решение проблемы дефицита услуг по уходу привело к тому, что многие страны стали активно привлекать мигрантов как рабочую силу для оказания услуг ухода, зачастую в рамках временных форм миграции. Появление этого феномена привело к появлению идеи Глобальной цепочки ухода (*Global Care Chain*). Пересмотр концепции экономики ухода подтолкнул к ее расширению, включению новых категорий работников в сферу услуг по уходу.

По нашему мнению, к экономике ухода как отдельной сфере социально-экономических отношений также могут быть отнесены не только услуги по медицинскому обслуживанию стареющего населения, но и услуги по уходу за детьми (услуги нянечек, частных воспитателей), а также за домашними животными, поскольку оказание подобных услуг повышает качество жизни родителей и владельцев домашних животных. При этом в научной литературе упор до сих пор преимущественно делается на услуги ухода в сфере здравоохранения (медицинское обслуживание, преимущественно пожилых людей), которые, судя по всему, составляют большую часть существующей в настоящее время экономики ухода.

Потребность в экономике ухода как специфическом сегменте экономики в России, как и в мире в целом, в последние десятилетия растет, во-первых, из-за старения населения и вынужденного роста расходов на здравоохранение, во-вторых – из-за нехватки средств на меры социальной поддержки социально незащищенных категорий населения на прежнем уровне,

необходимости оптимизации расходов в этой сфере, а также из-за растущей общественной напряженности в социальной сфере (например, забастовки и протесты медицинских работников, растущий общий уровень протестных движений; по опросам ВЦИОМ, 60 % населения России не удовлетворены состоянием системы государственного здравоохранения).

По нашему мнению, развитие экономики ухода в России может способствовать увеличению темпов экономического роста за счет расширения объемов экономической деятельности вследствие создания новых рабочих мест и увеличения срока активного долголетия. Кроме того, развитие экономики ухода может стать одним из инструментов повышения общественного благосостояния посредством увеличения социального капитала за счет:

- 1) снижения социальной напряженности вследствие достижения более высокого уровня удовлетворения потребностей пациентов в услугах по уходу;
- 2) повышения уровня межличностного и институционального доверия вследствие формирования государственной системы оказания услуг в сфере экономики ухода и, следовательно, более тесного взаимодействия всех участников рынка (увеличение количества транзакций само по себе является фактором повышения доверия за счет роста объема опыта взаимодействия участников рынка друг с другом; создание новых общественных организаций);
- 3) обеспечения достойных условий жизни для социально незащищенных слоев населения.

Таким образом, целью данной работы является исследование условий развития экономики ухода в России. Для достижения данной цели нами были сформулированы следующие задачи: 1) рассмотрение основного содержания экономики ухода; 2) выявление основных условий формирования и развития экономики ухода.

### Основное содержание экономики ухода

В последние десятилетия с развитием рыночной экономики все больше становится сторонников подхода к вопросам оказания услуг, в том числе в сфере медицинского обслуживания, с точки зрения экономического подхода [12]. При этом, кроме экономических выгод, в этом случае значимую роль играют и социальные выгоды – в виде эмоциональной составляющей, удовлетворения как от проявления заботы

(оказания услуг по уходу), так и от получения заботы (эмоциональная реакция субъекта, по отношению к которому оказываются услуги по уходу).

А. Hochschild [13] и J. Tronto [14] понимают под заботой всю совокупность знаний, действий и чувств, при этом различая деятельность, направленную на комфортное самочувствие кого-либо или на обеспечение телесного комфорта, оказание действий физической заботы. Понятие «заботы» (англ. *care*) охватывает не только само активное действие, но и эмоциональный компонент [15]. При этом сама концепция заботы в настоящее время размывает различия между профессионалами и обычными индивидами, которые производят указанные действия, а также различия между услугами по уходу, оказываемыми в рамках домохозяйств или в специализированных социальных учреждениях. По нашему мнению, «забота» в виде услуг может применяться не только по отношению к стареющему населению и не только в сфере медицинского обслуживания, но и по отношению к уходу за маленькими детьми или даже животными, поскольку это также способствует повышению качества жизни за счет создания более комфортных условий жизнедеятельности.

Согласно докладу *Jobs of Tomorrow: Mapping Opportunity in the New Economy* [1], в настоящее время исследователи констатируют существенный рост такого направления экономической активности, как экономика ухода. Так, перспективные профессии авторы доклада группируют в виде семи профессиональных кластеров:

1. Обработка данных и искусственный интеллект.
2. Инженерия и облачные вычисления.
3. Сфера культуры.
4. Разработка продуктов.
5. Продажи и маркетинг.
6. Экономика ухода.
7. Зеленая экономика.

В ближайшие три года (2020–2022 гг.) 37 % прогнозируемых рабочих мест в новых профессиях будут приходиться именно на экономику ухода, 17 % – на сферу продаж и маркетинг; 16 % – на сферу обработки данных и искусственного интеллекта; 12 % – на сферу инженерии и облачных вычислений и 8 % на сферу культуры [1]. Таким образом, на все остальные сферы занятости придется лишь примерно 10 % новых рабочих мест.

Экономика ухода, как и другие отрасли экономики, начинает использовать преимущества цифровых технологий. С помощью браслетов и других приборов, подключенных к Интернету, появляется возможность отслеживать некоторые параметры состояния пациентов (пульс, давление и т. п.) удаленно, использовать помощь врача только в критических случаях; развиваются сервисы телемедицины (например, сервис DocDoc Сбербанка и некоторые другие). Однако, по мнению Ch. Chute и T. French [16], это обычно ограничивается вопросами управления материальными и человеческими ресурсами как частью модели предоставления услуг. Истинное совместное управление и интеграция с другими организациями и людьми в этой сфере затруднены. Ch. Chute и T. French вводят понятие «Забота 4.0» (*Care 4.0*), новую парадигму, которая может изменить способ, которым люди развивают цифровое здравоохранение и медицинские услуги, сосредоточившись на надежных, интегрированных сетях организаций, людей и технологий. Эти сети и инструменты помогут людям совместно управлять и использовать свои собственные активы в контексте их собственного круга заботы (сообщества окружающих их людей, оказывающих услуги ухода на коммерческой (нанятый персонал) и некоммерческой основе (например, родственники, друзья)). Это позволило бы создать персонализированные службы, которые более чутко реагируют на потребности пациентов, предлагая профилактические подходы, которые в конечном итоге создают более гибкий и устойчивый набор услуг социальной помощи различным категориям населения.

Новые рабочие места в сфере экономики ухода, созданные в ближайшие годы, по мнению исследователей [1], преимущественно будут содержать такие позиции, как:

- 1) специалисты по интерпретации медицинских показателей;
- 2) разработчики специального оборудования и снаряжения;
- 3) физиотерапевты (специально обученный человек, который занимается при помощи тренажеров и специального оборудования разработкой конечностей или восстановлением утраченных навыков);
- 4) работники рекреационного сектора;
- 5) помощники по индивидуальному уходу;
- 6) специалисты по охране здоровья и другие.

Среди приоритетов для дополнительного обучения среди представителей данного кластера профессий лидируют следующие навыки [1]:

1. Наука о благополучии (англ. *The Science of Well-Being*).
2. Основы клинического моделирования в медицинских профессиях.
3. Новые технологии о сестринском деле.
4. Обеспечение безопасности пациентов.
5. Жизненные показатели: понимание того, что говорит нам тело.

Все указанные навыки, на наш взгляд, связаны с построением долгосрочных доверительных отношений между участвующими в этих отношениях субъектами – что приводит к развитию и увеличению социального капитала. По сути, говоря об экономике ухода, имеют в виду создание дополнительных ниш в сфере услуг с упором не только на чисто медицинские эффекты (восстановление здоровья), но и на такие социальные эффекты, как повышение уровня комфорта человека, его безопасности как подопечного, пациента, повышение качества жизни.

Таким образом, экономика ухода может трактоваться как сфера социально-экономических отношений по оказанию услуг, обеспечивающих нормальную жизнедеятельность – восстановление и/или укрепление здоровья, повышение качества жизни за счет поддержания более комфортных условий жизнедеятельности (оказания услуг по уходу за различными категориями людей и домашними животными). При этом самой развитой в настоящее время является экономика ухода в сфере здравоохранения, которая трактуется нами как расширение экономики здравоохранения в сторону создания ценности для потребителя медицинских услуг в виде восстановления после травм и операционного вмешательства, а также создания ценности для потребителя медицинских услуг из числа социально незащищенных категорий населения (дети-инвалиды, пожилые люди, неизлечимо больные) за счет преимущественно немедикаментозных методов воздействия на потребителя.

### Основные условия формирования и развития экономики ухода

В результате опроса медицинских работников и пациентов больниц, анализа научной литературы нами выделены следующие три основных фактора-причины формирования и развития экономики ухода:

1. Старение населения (демографические тренды) в развитых странах.
2. Низкая рентабельность оказания услуг ухода в медицинских учреждениях.
3. Теневой характер услуг, предоставляемых в области экономики ухода.
4. Возрастающая потребность в услугах по уходу в периоды роста заболеваемости (в том числе в периоды эпидемий, пандемий, выявления новых типов возбудителей и т. п.).

Первая причина связана с демографическими процессами в современном мире – старение населения [17] характерно для развитых и существенной части развивающихся стран [18]. По мнению W. Lutz, W. Sanderson, S. Scherbov [15], темпы старения населения, вероятно, возрастут в ближайшие десятилетия и замедлятся в большинстве регионов к середине столетия. Именно старение населения является основным фактором, вынуждающим к проведению реформ государственных пенсионных систем – поскольку в настоящее время в России на одного пенсионера приходится всего примерно 1,2–1,8 работающего гражданина (2018 г.) вместо 3,7 в 1970-е годы в РСФСР [19]. Большой удельный вес пожилых людей, естественно, влечет за собой спрос на услуги по уходу и поддержке здоровья, продления трудоспособного возраста.

Вторая причина связана с отсутствием государственной системы оказания услуг ухода – имеющиеся сейчас профильные медицинские учреждения (больницы, поликлиники, фельдшерско-акушерские пункты (ФАП)) не предназначены для длительного оказания услуг населению, особенно в части применения немедикаментозных методов воздействия на пациентов. Длительное содержание подобных пациентов нерентабельно и не соответствует основному предназначению учреждений первичного и вторичного звена оказания медицинской помощи (их основное предназначение – диагностика заболеваний, оказание скорой, плановой медицинской помощи в ситуациях острого проявления заболевания).

Третьей причиной выделения экономики ухода в отдельный сегмент социально-экономических отношений, по нашему мнению, является теневой характер существенной части услуг в сфере экономики ухода в России в настоящее время и начало процессов по выводу этого сегмента экономики из

тени. Так, по мнению некоторых исследователей [20], неформальный сектор является общей чертой многих развивающихся экономик; неформальный сектор может быть определен как остаточные виды деятельности [21], осуществляемые производителями товаров и услуг, которые не имеют государственного разрешения (в случае оказания услуг, подлежащих лицензированию) или регистрации (не регистрируют получаемые от подобной деятельности доходы и не платят с них налоги).

Услуги сиделок, нянечек для маленьких детей и т. п. относятся в настоящее время в России в основном к неформальному сектору экономики. Отчасти это связано с низким качеством предоставляемых услуг в связи с отсутствием профессиональных стандартов в этой сфере, а также выстроенной государственной системы оказания подобного вида медицинской помощи. В то же время в последние годы появляются кадровые агентства, предоставляющие услуги по поиску и подбору специалистов по уходу, что отражает растущий спрос и начинающийся процесс институционализации данной сферы социально-экономических отношений. Кроме того, некоторые исследователи, например R. E. Dwyer [22], рассматривают рост экономики ухода как результат поляризации рабочих мест на рынке труда – когда сокращается количество мест со средней заработной платой и высвободившаяся рабочая сила находит себе применение в секторе услуг (выводы автора основаны на анализе данных по экономике США за период с 1983 по 2007 г.).

Четвертой причиной является возрастающая потребность в услугах по уходу в периоды роста заболеваемости. Так, как показали события 2020 г., в период эпидемий и пандемий (например, COVID-19, но не ограничиваясь им) группами риска являются как раз пожилые люди (как правило, с ослабленным здоровьем и наличием хронических заболеваний), требующие зачастую дополнительного ухода. Помощь социальных служб и волонтерского движения является поддержкой для этих лиц в сложные времена, однако более эффективным, возможно, было бы предоставление профессиональных услуг ухода. Возможно целесообразно предусмотреть экономические механизмы наращивания услуг ухода в случае

необходимости в рамках государственной системы оказания услуг ухода.

Таким образом, в настоящее время экономика ухода развивается в условиях отсутствия государственной системы оказания услуг ухода. Формирование подобной системы на государственном уровне, по нашему мнению, могло бы ускорить создание формальных институтов в сфере экономики ухода, что позволило бы расширить объемы экономической активности за счет создания новых рабочих мест.

### Выводы

Развитие экономики ухода является в настоящее время одним из трендов развития мировой экономики на ближайшие годы [1]. Нами описано основное содержание экономики ухода как специфической сферы социально-экономических отношений по оказанию услуг, обеспечивающих нормальную жизнедеятельность в виде восстановления и укрепления здоровья, повышения качества жизни за счет поддержания более комфортных условий жизнедеятельности как результата услуг по уходу за социально незащищенными слоями населения (включая детей), а также за домашними животными с целью повышения качества жизни их владельцев.

Кроме того, в работе были выделены и описаны следующие условия развития экономики ухода, а именно:

1. Старение населения (демографические тренды).
2. Низкая рентабельность оказания услуг ухода в медицинских учреждениях.
3. Теневой характер услуг, предоставляемых в области экономики ухода.

Также значимым фактором является отсутствие государственной системы оказания услуг ухода – отсутствие профессиональных стандартов, профильных некоммерческих профессиональных объединений, системы подготовки кадров.

Показано, что основное содержание экономики ухода не ограничивается сферой медицинского обслуживания, но может рассматриваться существенно шире – включая уход за малыми детьми, а также домашними животными. Кроме того, в данных условиях актуально создание государственной системы оказания услуг в сфере экономики ухода.

### Список литературы

1. Jobs of Tomorrow: Mapping Opportunity in the New Economy: World Economic Forum, 2020.
2. Enthove A. C. The U.S. health care economy: from guild to market in ten years // *Health Policy*. 1987. Vol. 7, Iss. 2. Pp. 241–251. DOI: 10.1016/0168-8510(87)90035-2
3. Bassford H. A. The justification of medical paternalism // *Social Science & Medicine*. 1982. Vol. 16, Iss. 6. Pp. 731–739. DOI: 10.1016/0277-9536(82)90464-6
4. Gelijns A. C. Technology and health care in an era of limits // *Committee on Technology innovation in medicine, Institute of Medicine*. 1992. URL: <http://www.nap.edu/catalog/2024.htm> (дата обращения: 10.02.2020).
5. McCarthy D. The virtual health economy: telemedicine and the supply of primary care physicians in rural America // *Am. J.L. & Med.* 1995. URL: <https://heinonline.org/HOL/LandingPage?handle=hein.journals/amlmed21&div=9&id=&page> (дата обращения: 10.02.2020).
6. Charmes J. What Women Are Worth? Valuation of the Care Economy in Various Regions of the World // *Dimensions of Resilience in Developing Countries. Demographic Transformation and Socio-Economic Development*. 2019. Vol. 10. Springer, Cham. Pp. 187–216. DOI: 10.1007/978-3-030-04076-5\_8
7. Samman E., Presler M. E., Jones N. Mothers, children and the global childcare crisis. London: ODI, 2016.
8. Folbre N. Measuring Care: Gender, Empowerment, and the Care Economy // *Journal of Human Development*. 2006. Vol. 7. Pp. 183–199. DOI: 10.1080/14649880600768512
9. Walton-Roberts M. Occupational (im)mobility in the global care economy: the case of foreign-trained nurses in the Canadian context // *Journal of Ethnic and Migration Studies*. 2019. DOI: 10.1080/1369183X.2019.1592397
10. Charmes J. The unpaid care work and the labour market. An analysis of time use data based on the latest world compilation of time-use surveys. Geneva: ILO, 2018.
11. Kuriakose F., Iyer D. Expanding Care Economy in South Asia // *SSRN Electronic Journal*. 2019. DOI: 10.2139/ssrn.3463724
12. Sell S. K., Williams O. D. Health under capitalism: a global political economy of structural pathogenesis // *Journal Review of International Political Economy*. 2020. Vol. 27, Iss. 1: Special Issue on Political Economies of Global Health. Pp. 1–25. DOI: 10.1080/09692290.2019.1659842
13. Hochschild A. R. The culture of politics: traditional, postmodern, cold-modern, and warm-modern ideals of care // *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*. 1995. Vol. 2 (3). Pp. 331–346. DOI: 10.1093/sp/2.3.331
14. Tronto J. C. Creating caring institutions: Politics, plurality, and purpose // *Ethics and Social Welfare*. 2010. Vol. 4 (2). Pp. 158–171. DOI: 10.1080/17496535.2010.484259
15. Lutz H. The New Maids: Transnational Women and the Care Economy. Zed Biiks Ltd. London, UK, 2011.
16. Chute Ch., French T. Introducing Care 4.0: An Integrated Care Paradigm Built on Industry 4.0 Capabilities // *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2019, Vol. 16 (12). Pp. 2247. DOI: 10.3390/ijerph1612224
17. Manton K., Stallard E., Trolley H. Limits to human life expectancy: evidence, prospects and implications // *Popul. Dev. Rev.* 1991. Vol. 17. Pp. 603–637. DOI: 10.2307/1973599
18. Keilman N. Ex-post errors in official population forecasts in industrialized countries // *J. Off. Stat.* 1997. Vol. 13. Pp. 245–277.
19. Краткосрочные экономические показатели Российской Федерации // *Официальный сайт Росстата*. URL: <https://gks.ru/compendium/document/50802> (дата обращения: 01.02.2020).
20. Goodman C., Gautham M., Iles R., Subharwal M., Gupta S., Jain M. Understanding the nature of competition facing private sector providers of delivery care in Uttar Pradesh, India // *Fourth Global Symposium of Health Systems Research*. 2016. Vancouver, Canada.
21. Bloom G., Standing H., Lloyd R. Markets, information asymmetry and health care: Towards new social contracts // *Social Science & Medicine*. 2008. Vol. 66 (10). Pp. 2076–2087. DOI: 10.1016/j.socscimed.2008.01.034
22. Dwyer R. E. The Care Economy? Gender, Economic Restructuring, and Job Polarization in the U.S. Labor Market // *American Sociological Review*. 2013. Vol. 78, Iss. 3. Pp. 390–416. DOI: 10.1177/0003122413487197

### References

1. Jobs of Tomorrow: Mapping Opportunity in the New Economy: *World Economic Forum*, 2020.
2. Enthove A. C. The U.S. health care economy: from guild to market in ten years, *Health Policy*, 1987, Vol. 7, Iss. 2, pp. 241–251. DOI: 10.1016/0168-8510(87)90035-2
3. Bassford H. A. The justification of medical paternalism, *Social Science & Medicine*, 1982, Vol. 16, Iss. 6, pp. 731–739. DOI: 10.1016/0277-9536(82)90464-6

4. Gelijns A. C. Technology and health care in an era of limits, *Committee on Technology innovation in medicine, Institute of Medicine*, 1992, available at: <http://www.nap.edu/catalog/2024.htm> (access date: 10.02.2020).
5. McCarthy D. The virtual health economy: telemedicine and the supply of primary care physicians in rural America, *Am. J.L. & Med.*, 1995, available at: <https://heinonline.org/HOL/LandingPage?handle=hein.journals/amlmed21&div=9&id=&page> (access date: 10.02.2020).
6. Charmes J. What Women Are Worth? Valuation of the Care Economy in Various Regions of the World, *Dimensions of Resilience in Developing Countries. Demographic Transformation and Socio-Economic Development*, 2019, Vol. 10, Springer, Cham., pp. 187–216. DOI: 10.1007/978-3-030-04076-5\_8
7. Samman E., Presler M. E., Jones N. *Mothers, children and the global childcare crisis*, London, ODI, 2016.
8. Folbre N. Measuring Care: Gender, Empowerment, and the Care Economy, *Journal of Human Development*, 2006, Vol. 7, pp. 183–199. DOI: 10.1080/14649880600768512
9. Walton-Roberts M. Occupational (im)mobility in the global care economy: the case of foreign-trained nurses in the Canadian context, *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 2019. DOI: 10.1080/1369183X.2019.1592397
10. Charmes J. *The unpaid care work and the labour market. An analysis of time use data based on the latest world compilation of time-use surveys*, Geneva: ILO, 2018.
11. Kuriakose F., Iyer D. Expanding Care Economy in South Asia, *SSRN Electronic Journal*, 2019. DOI: 10.2139/ssrn.3463724
12. Sell S. K., Williams O. D. Health under capitalism: a global political economy of structural pathogenesis, *Journal Review of International Political Economy*, 2020, Vol. 27, Iss. 1: Special Issue on Political Economies of Global Health, pp. 1–25. DOI: 10.1080/09692290.2019.1659842
13. Hochschild A. R. The culture of politics: traditional, postmodern, cold-modern, and warm-modern ideals of care, *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*, 1995, Vol. 2 (3), pp. 331–346. DOI: 10.1093/sp/2.3.331
14. Tronto J. C. Creating caring institutions: Politics, plurality, and purpose, *Ethics and Social Welfare*, 2010, Vol. 4 (2), pp. 158–171. DOI: 10.1080/17496535.2010.484259
15. Lutz H. *The New Maids: Transnational Women and the Care Economy*, Zed Biiks Ltd. London, UK, 2011.
16. Chute Ch., French T. Introducing Care 4.0: An Integrated Care Paradigm Built on Industry 4.0 Capabilities, *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 2019, Vol. 16 (12), pp. 2247. DOI: 10.3390/ijerph1612224
17. Manton K., Stallard E., Trolley H. Limits to human life expectancy: evidence, prospects and implications, *Popul. Dev. Rev.*, 1991, Vol. 17, pp. 603–637. DOI: 10.2307/1973599
18. Keilman N. Ex-post errors in official population forecasts in industrialized countries, *J. Off. Stat.*, 1997, Vol. 13, pp. 245–277.
19. *Short-term economic indicators of the Russian Federation*, official website of the Russian Statistical Agency, available at: <https://gks.ru/compendium/document/50802> (access date: 01.02.2020) (in Russ.).
20. Goodman C., Gautham M., Iles R., Subharwal M., Gupta S., Jain M. Understanding the nature of competition facing private sector providers of delivery care in Uttar Pradesh, India, *Fourth Global Symposium of Health Systems Research*, 2016, Vancouver, Canada.
21. Bloom G., Standing H., Lloyd R. Markets, information asymmetry and health care: Towards new social contracts, *Social Science & Medicine*, 2008, Vol. 66 (10), pp. 2076–2087. DOI: 10.1016/j.socscimed.2008.01.034
22. Dwyer R. E. The Care Economy? Gender, Economic Restructuring, and Job Polarization in the U.S. Labor Market, *American Sociological Review*, 2013, Vol. 78, Iss. 3, pp. 390–416. DOI: 10.1177/0003122413487197

Дата поступления / Received 12.02.2020

Дата принятия в печать / Accepted 04.04.2020

Дата онлайн-размещения / Available online 25.06.2020

© Селиверстова Н. С., Трепалина Т. С., Григорьева О. В., Воронцова Л. В., 2020

© Seliverstova N. S., Trepalina T. S., Grigoryeva O. V., Vorontsova L. V., 2020