

Здоровье населения старшего возраста (на примере Республики Коми)

Л. А. Попова, Е. Н. Зорина

ИСЭ и ЭПС ФИЦ Коми НЦ УрО РАН,
г. Сыктывкар

popova@iespn.komisc.ru

zorina@iespn.komisc.ru

Аннотация

Статья посвящена оценке изменений в состоянии здоровья людей старшего возраста в период 2013–2023 гг. Актуальность исследования обусловлена динамикой продолжительности жизни российского населения последних лет, которая обусловила ускорение и изменение характера демографического старения, и задач, поставленных в области продолжительности жизни. Информационной базой служат результаты трех авторских социологических обследований «Проблемы третьего возраста», проведенных на территории Республики Коми с интервалом в пять лет. В ходе исследования выявлено позитивное влияние диспансеризации на осведомленность населения старшего возраста о своем здоровье, повышение ответственности пожилых людей за него, усиление самостоятельной компоненты ориентации на активный, здоровый образ жизни, повышение двигательной активности. К оценке своего здоровья люди старшего возраста традиционно относятся более критично, чем к психологическому самочувствию, причем разрыв от обследования к обследованию нарастает, что также свидетельствует о росте ответственности в отношении пожилых людей к своему здоровью. Распределение в трех обследованиях ответов на вопросы, касающиеся распространенности основных факторов риска развития хронических болезней, так же как и результаты диспансеризации, демонстрирует существенное значение для здоровья людей старшего возраста повышенного уровня артериального давления, избыточной массы тела и нерационального питания. В 2023 г. состояние здоровья было оценено заметно выше, чем в предыдущих обследованиях. Дальнейшее повышение продолжительности здоровой жизни связано как с развитием здравоохранения, так и с активизацией пожилых людей, в том числе в сфере занятости.

Ключевые слова:

старение населения, население старшего возраста, здоровье, продолжительность жизни населения, продолжительность здоровой жизни, Республика Коми

Введение

Вопросы здоровья людей старшего возраста чрезвычайно актуализируются в условиях динамики ожидаемой продолжительности жизни российского населения пос-

Health of the older age population (on the example of the Komi Republic)

L. A. Popova, E. N. Zorina

Institute for Socio-Economic & Energy Problems of the North,
Komi Science Centre of the Ural Branch of the Russian Academy of
Sciences, Syktyvkar

popova@iespn.komisc.ru, zorina@iespn.komisc.ru

Abstract

The article is devoted to assessment of changes in the health status of the older age people within the period of 2013–2023. Relevance of the study is due to the dynamics of life expectancy of the Russian population in recent years, which caused the acceleration and change in the nature of demographic aging, and the goals set in the field of life expectancy. The information base is provided by the results of three authorial sociological surveys «Problems of the third age», conducted on the territory of the Komi Republic with the interval of five years. The study has revealed a positive influence of the medical examination on the awareness of the older age population about their health; increasing responsibility of older people for it, strengthening the individual component of orientation to active, healthy lifestyle, increased physical activity. Older people have traditionally been more critical of assessing their own health than of psychological well-being, with the gap between the surveys widening that also indicates the growing responsibility of older age people for health. Distribution of responses in three surveys on prevalence of major chronic disease risk factors as well as the medical examination results shows the significant importance for older people's health of high levels of blood pressure, overweight and unhealthy diets. In 2023 health status was assessed to be significantly higher than in the previous surveys. Further improvement of healthy life expectancy is linked to both development of health care and the activation of older age people, including in employment.

Keywords:

population ageing, older age population, health, life expectancy, healthy life expectancy, the Komi Republic

усматривающих увеличение показателя до 78 лет к 2030 г. и до 81 года к 2036 г., а также опережающий рост продолжительности здоровой жизни [1].

После сложного периода 1990 – начала 2000-х гг., характеризовавшегося в России разнонаправленными тенденциями продолжительности жизни населения с фиксацией в 1994 и 2003 гг. минимальных уровней после завершения первого этапа эпидемиологической революции, на протяжении 16 лет в стране наблюдался устойчивый рост показателя (рис. 1). За 2003–2019 гг. величина продолжительности жизни увеличилась на 8,5 года с достижением исторического максимума, составившего 73,3 года для всего населения России, 68,3 года для мужчин и 78,1 года для женщин [2].

В условиях пандемии COVID-19 произошло заметное ухудшение ситуации со смертностью населения. В 2020 г. продолжительность жизни россиян уменьшилась на 1,7 года (до 71,6 лет), в 2021 г. – еще на 1,4 года (до 70,2 лет). По результатам 2022–2023 гг. в стране зафиксировано восстановление позитивной динамики показателя. В 2023 г. его уровень составил 73,4 года, что немного выше, чем в допандемийном 2019 г. На сегодняшний день это новый российский максимум ожидаемой продолжительности жизни населения, поскольку в 2024 г., согласно предварительной оценке Росстата, произошло снижение показателя до 72,8 лет [там же].

В качестве одной из причин снижения исследователи указывают на то, что в настоящее время возраста 65–75 лет в России достигают многолюдные поколения 1950 – начала 1960-х годов рождения, а смертность в возрастах 65 лет и старше на порядок выше, чем в средних возрастах [3]. История рождаемости российского населения: компенсационный подъем после Великой Отечественной войны – вносит свой вклад не только в вероятность продления наметившейся в 2024 г. тенденции снижения ожидаемой продолжительности жизни, но и в рост в последние годы темпов старения населения.

За более чем 60 лет, с переписи 1959 г. до переписи 2021 г. доля населения старше трудоспособного возраста (по новому пенсионному возрасту: мужчины 65 лет и старше, женщины 60 лет и старше) увеличилась в России в 2,5 раза: с 8,0 до 20,3% (рассчитано по [2]). Однако лишь последний межпереписной период 2010–2021 гг. характеризуется «старением сверху», обусловленным ростом числа старых людей в результате сокращения смертности в старческих возрастах при относительно медленном росте числа детей [4, с. 117]. В условиях ускорения старения и увеличения численности лиц старших возрастов все более заметная роль для восстановления тенденции роста продолжительности жизни населения и обеспечения ей устойчивого характера принадлежит здоровью пожилых

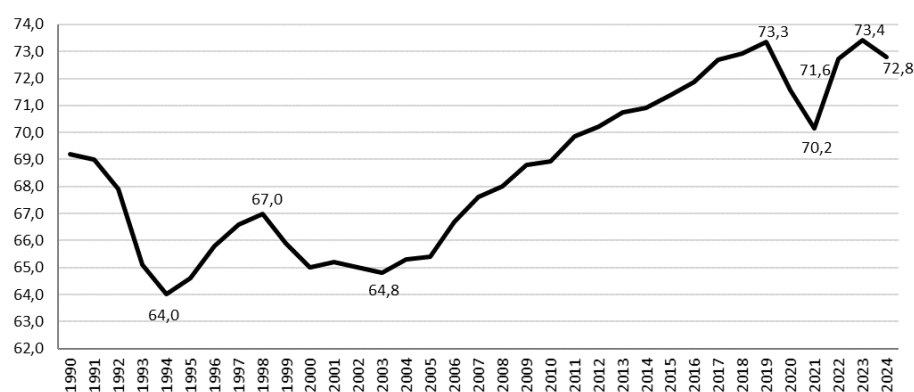


Рисунок 1. Динамика ожидаемой продолжительности жизни населения России в 1990–2024 годы, лет

Figure 1. Dynamics of population life expectancy of Russia in 1990–2024, years.

людей и активному долголетию. Особую актуальность исследованиям здоровья населения старших возрастов придает повышение в России пенсионного возраста [5], увеличивающее средний возраст ресурсов для труда.

Представленная статья посвящена оценке состояния здоровья людей старшего возраста и его динамики в течение 2013–2023 гг. в контексте заявленных в России задач в области продолжительности жизни населения, предусматривающих опережающий рост продолжительности здоровой жизни [1], и повышения пенсионного возраста. Исследование выполнено на примере Республики Коми. Регион пока характеризуется относительно молодой возрастной структурой населения, хотя в последние 35 лет темпы прироста населения старше трудоспособного возраста заметно превосходят среднероссийские. По данным переписи 2021 г., доля населения старше трудоспособного возраста (по новому пенсионному возрасту) составляет в Коми 19,0 % по сравнению с 20,3 % по России в целом (рассчитано по [2]). Однако в республике, как в северном субъекте федерации, предусмотрен льготный возраст выхода на пенсию – на пять лет раньше. Низкий пенсионный возраст в значительной степени обуславливает более раннее снижение трудовой, физической и ментальной активности населения, что, безусловно, сказывается на состоянии здоровья в старших возрастах. Поэтому эти вопросы в регионе очень актуальны.

Материалы и методы

Методологической основой исследования являются общенаучные методы анализа, синтеза, сравнения, обобщения. В работе использованы динамический и сравнительный анализы, статистические и социологические методы исследования, табличный и графический приемы визуализации данных. Теоретической базой исследования являются научные работы ведущих демографов, геронтологов, социологов и экономистов, посвященные изучению демографического старения, медицинских аспектов старения, здоровья пожилых людей, активного долголетия. Информационной базой служат данные официальной статистики и результаты трех авторских социологических обследований «Проблемы третьего возраста», проведен-

ных на территории Республики Коми с интервалом в пять лет.

Первое обследование «Проблемы третьего возраста» состоялось в 2013 г. – методом анкетирования было опрошено 932 чел. в возрасте 55 лет и старше, выборка и результаты подробно описаны в монографии [6, с. 35–38]. В 2018 г. в рамках второго обследования опрошен 1521 респондент указанного возраста. Описание выборки приведено в статье [7]. Результаты в сопоставлении с выводами обследования 2013 г. нашли отражение в серии статей [8–11]. В 2023 г. было опрошено 1482 чел., выборка описана в статье [12]. При разных объемах выборочных совокупностей их основные характеристики (по полу, возрасту, типу поселения, уровню образования, семейному статусу) являются практически идентичными, что позволяет сравнивать результаты трех обследований – с учетом при проведении сравнительного анализа некоторых общих особенностей выборок (повышенного процента женщин, сельских жителей и лиц с высоким уровнем профессионального образования).

Результаты и их обсуждение

Будучи многогранным феноменом, демографическое старение является предметом целого ряда наук. В отечественных исследованиях традиционно значительное внимание уделяется медицинским аспектам постарения [13–17], здоровью пожилых людей [18–20], их активному долголетию [21–24]. В наших обследованиях «Проблемы третьего возраста», в которых был исследован широкий спектр проблем пожилых людей, также есть блок вопросов, посвященных оценке респондентами своего здоровья.

Главное различие условий проведения первых двух обследований «Проблемы третьего возраста» заключается в том, что в 2013 г. в России стартовала новая кампания по всеобщей диспансеризации взрослого населения, направленная на выявление и профилактику заболеваний, определяющих основные причины смертности и инвалидности населения. В настоящее время каждый гражданин старше 18 лет раз в три года, а после 40 лет ежегодно, может по своему желанию бесплатно пройти медицинский осмотр врачами-специалистами, а также ряд медицинских обследований. В 2013 г. были опрошены лица старше 55 лет, в основном еще не охваченные скринингом, к 2018 г. каждый респондент уже имел возможность хотя бы раз пройти диспансеризацию.

С 2017 г. в рамках национального проекта «Демография», являющегося продолжением части приоритетных проектов из направления «Здравоохранение», стартовала непосредственно связанная с активным долголетием программа «Старшее поколение», важнейшей целью которой является увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни россиян до 67 лет [25]. 4 декабря 2018 г. во исполнение майского указа Президента [26] в Республике Коми были утверждены паспорта региональных проектов (программ) национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», разработанных на 2019–2024 гг. В составе проекта «Здравоохранение» семь региональных

программ, направленных на развитие первичной медико-санитарной помощи, борьбу с сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями, развитие детского здравоохранения, обеспечение медицинских организаций квалифицированными кадрами, создание единой региональной информационно-аналитической системы здравоохранения, а также на развитие экспорта медицинских услуг. Три из пяти региональных проектов по направлению «Демография»: «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение», «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» и «Спорт – норма жизни» – также ориентированы на повышение продолжительности жизни населения. Большинство из них в той или иной степени адресованы населению старшего возраста. Несколько лет реализации указанных проектов и программ, на наш взгляд, можно считать существенной новизной условий проведения обследования 2023 г. Кроме того, важные особенности, безусловно, заключаются в происходящем поэтапном повышении пенсионного возраста, стимулирующем рост активности пожилых людей, а также в длившейся практически два года, с 2020 по 2022 г., пандемии COVID-19, в значительной степени затронувшей именно население старших возрастов, побудив их к более ответственному и бережному отношению к своему здоровью.

В обследованиях «Проблемы третьего возраста» респондентам было предложено оценить по 9-балльной шкале свое физическое здоровье и психологическое самочувствие (табл. 1). Во всех трех обследованиях средневзвешенный уровень и тех, и других оценок превышает средний балл 4,5.

Средневзвешенная оценка опрашиваемыми состояния своего здоровья в 2013 г. составила 5,5 балла, в 2018 г. – 5,4 балла, в 2023 г. – 5,9. Как видим, если в 2013 и 2018 гг. были получены практически идентичные оценки, даже с некоторым понижением за пять лет (возможно, отразившим рост осведомленности о своем здоровье в процессе прохождения диспансеризации), то в 2023 г. состояние здоровья было оценено опрашиваемыми заметно выше, чем в предыдущих обследованиях. В условиях возможности пожилых людей ежегодно проходить диспансеризацию и получать достоверную информацию о своем здоровье этот факт можно интерпретировать, как реальное улучшение

Таблица 1

Состояние физического здоровья и психологического самочувствия пожилых людей по данным обследований «Проблемы третьего возраста» 2013, 2018 и 2023 годы, баллы

Table 1

Physical health and psychological well-being of older people according to the surveys "Third age problems" in 2013, 2018 and 2023, scores

Обследование	Средневзвешенная оценка физического здоровья	Средневзвешенная оценка психологического самочувствия
2013 г.	5,5	6,2
2018 г.	5,4	6,2
2023 г.	5,9	6,8

ние показателей здоровья населения старшего возраста в этот период.

Во всех обследованиях субъективная оценка респондентами своего психологического самочувствия выше оценки физического здоровья. Обращает на себя внимание, что психологическое самочувствие пожилых людей не только не ухудшилось в непростых условиях пандемии и СВО с последовавшими после ее начала экономическими санкциями и потерями, но даже оценивается выше. В 2013 и 2018 гг. средневзвешенная оценка составляла 6,2 балла, в 2023 г. увеличилась до 6,8 балла. Иными словами, люди старшего возраста в последние годы даже более оптимистичны, чем ранее, к оценке своего здоровья они традиционно относятся более критично, чем к психологическому самочувствию, причем разрыв от обследования к обследованию нарастает.

При этом по-прежнему более половины пожилых людей обращаются к врачам только в случае болезни (табл. 2). Однако примечательно, что эта цифра снижается: в 2013 г. такой подсказ отметили 59,2 % респондентов, в 2018 г. – 56,1, в 2023 г. – 55,7 %. Уменьшается также доля пожилых людей, практически не посещающих учреждения здравоохранения (соответствующие цифры составляют 13,0, 12,3 и 11,6 %). Параллельно от обследования к обследованию растет процент тех, кто обращается в учреждения здравоохранения не только за медицинской помощью, когда уже чувствует недомогание, но и с профилактической целью. В 2013 г. эта цифра составляла менее четверти опрошенных (24,7 %), к 2018 г., в условиях разворачивания кампании диспансеризации, увеличилась до 28,7 %, в 2023 г. она приближается к трети: 31,7 %. Все это свидетельствует о росте ответственности в отношении пожилых людей к своему здоровью.

Диспансеризация, которая уже свыше 10 лет доступна каждому гражданину России, а представителям старших поколений ежегодно, представляет собой комплекс необходимых методов обследования, осуществляемых в целях раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения России, и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов. Основными факторами риска развития хронических неинфекционных болезней являются повышенный

Таблица 2
Распределение ответов на вопрос: «Как часто Вы обращаетесь за медицинской помощью?» в 2013, 2018 и 2023 годах, % от выборки
Table 2
Distribution of responses to the question “How often do you seek medical help?” in 2013, 2018 and 2023, %

Варианты ответов	2013 г.	2018 г.	2023 г.
Только когда болею	59,2	56,1	55,7
Когда болею и с профилактической целью	24,7	28,7	31,7
Часто без причины – больше для общения	1,5	0,9	0,9
Практически не обращаюсь к врачам	13,0	12,3	11,6
Другое	1,5	1,8	0,1
Нет ответа	0,1	0,2	0,0

уровень артериального давления, повышенный уровень холестерина в крови, повышенный уровень глюкозы в крови, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела или ожирение. Ранговые позиции перечисленных факторов риска у населения старше трудоспособного возраста по результатам диспансеризации год от года меняются. Но на первых трех местах ежегодно находятся повышенный уровень артериального давления, избыточная масса тела и нерациональное питание [8].

В рамках наших обследований были сформулированы несколько вопросов, касающихся распространенности основных факторов риска хронических болезней: повышенного артериального давления, избыточного веса, повышенного холестерина, повышенного уровня глюкозы в крови, – а также наличия у респондентов хронических заболеваний (в 2013 г. последний вопрос не задавался) (табл. 3).

Анализ распределения ответов на эти вопросы в трех обследованиях так же, как и результаты диспансеризации, демонстрирует существенное значение для здоровья людей старшего возраста повышенного уровня артериального давления (которое во всех обследованиях отмечают свыше половины респондентов) и избыточной массы тела (около 40 %). Результаты обследования 2018 г. свидетельствуют

Таблица 3
Распространенность хронических заболеваний и основных факторов риска хронических болезней в 2013, 2018 и 2023 годах, % от выборки

Table 3
Prevalence of chronic diseases and major risk factors for chronic diseases in 2013, 2018 and 2023, %

Вопросы и варианты ответов	2013 г.	2018 г.	2023 г.
Показатели Вашего артериального давления:			
В норме	26,4	34,3	33,1
Выше нормы	52,8	52,1	50,7
Ниже нормы	7,9	5,5	5,3
Не знаю	12,9	8,1	10,9
Как Вы думаете, Ваш вес:			
В пределах нормы	49,4	46,6	50,4
Выше нормы	39,0	43,8	42,0
Ниже нормы	3,3	3,7	3,0
Не знаю	8,1	5,9	4,6
Уровень холестерина:			
В норме	36,5	46,2	41,7
Выше нормы	24,1	28,3	27,6
Ниже нормы	0,8	0,9	1,1
Не знаю	38,6	24,5	29,6
Уровень глюкозы в крови:			
В норме	47,5	56,5	52,2
Выше нормы	16,1	19,2	17,7
Ниже нормы	2,2	1,3	1,0
Не знаю	34,2	23,0	29,0
Имеются ли у Вас какие-то хронические заболевания?			
Да	...	65,2	63,6
Нет	...	22,5	24,1
Не знаю	...	12,4	12,3

о позитивной роли диспансеризации в повышении осведомленности людей старшего возраста о состоянии своего здоровья: за 2013–2018 гг. по всем вопросам прослеживается снижение процента затруднившихся с ответом.

В период 2018–2023 гг. дальнейшего повышения информированности респондентов уже не фиксируется – наоборот, практически по всем вопросам процент затруднившихся ответить вновь увеличился. В то же время прослеживается некоторое улучшение непосредственно самих оценок здоровья. В целом за 2013–2023 гг. по всем четырем факторам риска развития хронических болезней наблюдается увеличение доли опрошенных, указавших вариант «В норме». Однако в период 2018–2023 гг. распространенность нормального уровня показателей снижается, но в то же время (на фоне повышения вновь доли неопределенных ответов) по всем рассматриваемым факторам риска уменьшается и процент указавших повышенные уровни. Параллельно с этим фиксируется некоторое снижение процента опрошенных, имеющих хронические заболевания (с 65,2 до 63,6 %), а также, как уже указывалось выше, рост средневзвешенной оценки респондентами своего физического здоровья (см. табл. 1).

Согласно известной формуле основных факторов здоровья, здоровье человека на 20 % определяется состоянием окружающей среды, на 10 % – уровнем развития медицины, на 20 % – наследственной предрасположенностью, но более всего – до 50 %, а по последним данным до 70 % – детерминируется образом жизни человека. Поэтому следует указать как позитивный момент, что на вопрос о наличии вредных для здоровья привычек в 2018 и 2023 гг. ответили по 64,2 % респондентов, в то время как в 2013 г. тот или иной ответ в этом вопросе дали 72,4 % опрошенных. Иными словами, в последние годы гораздо больше людей старшего возраста (35,8 % против 27,6 %) не рассматривают вопрос о вредных привычках (среди которых были указаны курение, любовь к выпивке, малоподвижный образ жизни, переизбыток в пище мучного, сладкого, соленого, острого, жирного) как персонализированный, относящийся лично к ним (табл. 4).

Оценить динамику распространенности нерационального питания среди пожилых людей в целом за рассматриваемое десятилетие по нашим обследованиям затрудни-

тельно из-за различий в формулировке подсказов в 2013 г. (когда мы только разрабатывали анкету «Проблемы третьего возраста») и в 2018 и 2023 гг. Можно лишь указать, что последние два обследования не зафиксировали практически никаких изменений за период 2018–2023 гг. В обследовании 2018 г. 8,6 % респондентов отметили переизбыток, в 2023 г. – 8,7 %. В 2018 г. 22,1 % опрошенных указали на избыток в пище мучного, сладкого, соленого, острого, жирного, в 2023 г. – 22,4 %. Таким образом, по этим двум обследованиям распространенность нерационального питания можно оценить от 22 до 31 % (поскольку это альтернативные варианты ответов, т. е. один и тот же респондент мог отметить как оба варианта, так и выбрать только один), что, как и результаты диспансеризации, ставит нерациональное питание на третье место после повышенного артериального давления и избыточного веса. И ситуация с этим в последние годы не только не улучшается, но немного ухудшается.

Если же взять в расчет результаты обследования 2013 г., в котором был сформулирован единый подсказ «переизбыток и лишний вес», который выбрали 15,6 % респондентов, – ситуация со здоровым питанием за десятилетие ухудшилась заметно. Несмотря на то, что в целях повышения уровня информированности населения о принципах формирования здорового образа жизни, факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний и необходимости ответственного отношения к своему здоровью сотрудниками медицинских организаций республики регулярно проводится санитарно-просветительская работа по здоровому питанию и обучению пациентов принципам рационального питания при заболеваниях.

Следует отметить, что основные причины смертности населения в Республике Коми (как и в целом по России) – это болезни системы кровообращения, новообразования и внешние причины смерти. У пожилых людей структура смертности по причинам до недавних пор была такой же. Но с 2012 г. у населения старше трудоспособного возраста на третье место устойчиво вышли болезни системы пищеварения [27, 28]. Вообще, культура питания в целом очень непростой вопрос для России. Особенно на Севере, где в рационе всегда было немного не только фруктов и зелени, но и овощей. В основе рациона питания – избыток мяса, картофеля, макаронных и хлебобулочных изделий. При этом в истории жизни сегодняшних когорт населения старших возрастов – сложные годы советского дефицита мясной продукции и очень трудные в экономическом плане 1990-е гг. Соответственно, улучшение в 2000-е гг. социально-экономической ситуации привело не к здоровому питанию, а прежде всего к увеличению в меню мясных продуктов.

Кроме характера питания, важной составляющей образа жизни населения старшего возраста является степень их физической активности. С удовлетворением следует отметить, что процент пожилых людей, указавших в вопросе: «Характерны ли для Вас какие-то привычки, вредные для здоровья?» – вариант «Малоподвижный образ жизни», имеет тенденцию к сокращению: в 2013 г. – 29,6 %, в 2018 г. – 25,6 %, в 2023 г. – 24,8 %. То есть в последнее время люди старшего возраста становятся физически

Таблица 4
Распределение ответов на вопрос «Характерны ли для Вас какие-то привычки, вредные для здоровья?» в 2013, 2018 и 2023 годы, % от выборки

Table 4
Distribution of responses to the question "Do you have any habits that are harmful to your health?" in 2013, 2018 and 2023, %

Варианты ответов	2013	2018	2023
Курение	14,0	15,8	19,8
Любовь к выпивке	6,2	3,2	4,9
Малоподвижный образ жизни	29,6	25,6	24,8
Переизбыток	...	8,6	8,7
Избыток в пище мучного, сладкого, соленого, острого, жирного	...	22,1	22,4
Другое	1,4	1,1	0,1
Нет ответа	27,6	35,8	35,8

более активными. Стартовавший в 2017 г. проект «Старшее поколение» непосредственно связан с активным долголетием. В проектах «Укрепление общественного здоровья» и «Спорт – норма жизни» граждане старшего возраста участвуют наравне с остальными возрастными группами. Программа «Активное долголетие» включает разнообразные мероприятия, направленные на стимулирование физической, социокультурной активности пожилых людей, а также включающие психологическую и социальную поддержку, образование и профессиональное развитие. Мероприятия включают занятия физической культурой, зарядки, прогулки на свежем воздухе, различные виды спорта и активного отдыха. Важным аспектом программы является организация творческих мастерских, культурных мероприятий, экскурсий и общественных мероприятий, способствующих сохранить интерес людей к жизни в обществе. Разнообразные образовательные программы и курсы помогают пожилым людям обрести новые знания и навыки, а также повысить их квалификацию. Это позволяет им оставаться востребованными на рынке труда, чему способствует и повышение пенсионного возраста, или заниматься любимым делом.

В то же время от обследования к обследованию растет количество курящих респондентов: в 2013 г. – 14,0 %, в 2018 г. – 15,8 %, в 2023 г. – 19,8 %. Возможно, это связано с тем, что возраста 55 и старше в последние годы достигают поколения, в которых курение становится все более массовым явлением среди женщин. Результаты диспансеризации также показывают некоторый рост в последние годы процента курящих в старшем возрасте. По отметившим подсказ «любовь к выпивке» четкой тенденции не фиксируется, но в целом за 2013–2023 гг. прослеживается понижающийся тренд. Однако эти два варианта ответов население старших возрастов (и не только старших) даже в анонимных анкетах отмечает очень произвольно, особенно употребление алкоголя. Это показывают и результаты диспансеризации, в которых цифры очень сильно изменяются год от года.

Распространенность факторов риска определяет направления дальнейших усилий в вопросах формирования ответственного отношения граждан к своему здоровью. И прежде всего это касается самих пожилых людей. В обследованиях был сформулирован вопрос, что люди старшего возраста могли бы сами сделать для улучшения своего здоровья (табл. 5).

В 2013 г. наиболее распространенными вариантами ответов были следующие: «Придерживаться рекомендаций лечащего врача»; «Следить за питанием»; «Увеличить двигательную активность». В 2018 г. три приоритетных направления оказались расставленными ровно наоборот: «Увеличить двигательную активность»; «Следить за питанием»; «Придерживаться рекомендаций лечащего врача» – что, на наш взгляд, указывает на усиление самостоятельной компоненты ориентации на здоровый образ жизни. В 2023 г. в состав приоритетных направлений попадает вариант «регулярно проходить диспансеризацию», потеснивший подсказ «придерживаться рекомендаций лечащего врача». Три наиболее распространенных

Таблица 5
Распределение ответов на вопрос: «Для укрепления своего здоровья Вы сами могли бы?» в 2013, 2018 и 2023 годы, % от выборки
Table 5
Distribution of responses to the question “Could you improve your own health?” in 2013, 2018 and 2023, %

Варианты ответов	2013	2018	2023
Избавиться от вредных привычек или сократить их частоту	16,3	12,2	17,1
Регулярно проходить диспансеризацию	22,6	25,7	30,4
Придерживаться рекомендаций лечащего врача	34,0	30,0	26,5
Улучшить режим дня	17,5	18,1	19,8
Следить за питанием	30,5	34,6	35,0
Увеличить двигательную активность	28,9	34,8	31,6
Другое	2,8	0,9	0,1

вариантов ответов: «Следить за питанием»; «Увеличить двигательную активность»; «Регулярно проходить диспансеризацию». Это свидетельствует о дальнейшем усилении самостоятельной компоненты в укреплении здоровья пожилыми людьми. Обратим также внимание, что так называемые «вредные привычки» во всех обследованиях занимают последнее место, и к ним без формулировки раскрывающих подсказов люди относят исключительно курение и употребление алкоголя.

Как уже отмечалось, ранговые позиции модифицируемых факторов риска развития хронических заболеваний у населения старше трудоспособного возраста год от года приблизительно одни и те же, по крайней мере, первые. Диспансеризация ежегодно выявляет частую встречаемость болезней эндокринной системы, органов пищеварения и системы кровообращения. С возрастом число лиц, имеющих факторы риска, существенно увеличивается, что определяет необходимость дальнейшей работы по пропаганде здорового образа жизни и профилактике основных факторов риска. Закономерности их распространенности определяют вектор дальнейших усилий в вопросах формирования ответственного отношения граждан к своему здоровью.

В условиях ускорения постарения населения возможности дальнейшего увеличения продолжительности жизни все сильнее определяются развитием специализированной медицины. В рамках реализации проекта «Старшее поколение» в 2019 г. в Республике Коми была создана гериатрическая служба. Проблемы со здоровьем следует выявлять на ранних стадиях развития болезней. За счет ежегодной диспансеризации и системы скринингов, в том числе в выездной форме и на дому, профилактическими осмотрами планируется обеспечить 80 % людей старше трудоспособного возраста. По факту выявления патологических состояний не менее 90 % пожилых людей должны состоять на диспансерном наблюдении. Кроме этого, в региональный проект по укреплению здоровья, увеличению периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни заложены наиболее эффективные методы профилактики, которые необходимы для сохранения здоровья людей старшего поколения. Мероприятия

направлены на совершенствование деятельности имеющихся тематических школ здоровья на базе медицинских организаций, а также выездных форм профилактической работы. Республиканский Центр медицинской профилактики реализует проект «Движение – это жизнь». В городах республики организована работа пяти семейных школ профилактики когнитивных нарушений.

На первом этапе реализации национального проекта «Демография» (2020–2024) основные усилия в области политики активного долголетия были сосредоточены на создании условий для улучшения состояния здоровья населения в целом и граждан старшего поколения в частности, а также на формировании комплексной системы заботы и ухода, которая не только улучшает качество жизни у лиц, нуждающихся в уходе, но и способствует росту продолжительности жизни. На втором этапе в сфере политики активного долголетия больший акцент будет сделан на создании условий для более активного вовлечения граждан старшего поколения в оплачиваемую занятость и волонтерство, а также для обеспечения экономической независимости в старшем возрасте. На третьем, заключительном этапе программы (2030–2034), акцент политики активного долголетия будет сделан на дальнейшем улучшении качества жизни граждан старшего поколения, в том числе за счет расширения участия этой категории населения в программах непрерывного образования, создания более комфортной жизненной среды, расширения межпоколенных контактов [25].

Снижение дискриминации молодых пенсионеров на внутреннем рынке труда в условиях реализации политики активного долголетия и поэтапного повышения пенсионного возраста, а также непосредственно само его повышение имеют важное значение для более активного вовлечения граждан старшего поколения в оплачиваемую занятость и обеспечения экономической независимости в старшем возрасте [12]. Кроме того, росту занятости людей пенсионного возраста будет способствовать возобновление индексации размеров страховых пенсий работающим пенсионерам. Как известно, в 2016 г. повсеместно в стране произошло резкое снижение уровня занятости пенсионеров, связанное с вступлением в силу Федерального закона № 385-ФЗ [29], который приостановил с 1 января 2016 г. индексацию пенсий работающим пенсионерам. Снижение доли работающих пенсионеров продолжалось и в последующие годы, в том числе и после начала поэтапного повышения пенсионного возраста. В 2023 г. она составила в Республике Коми 25,5 %, т. е. уменьшилась по сравнению с 2015 г. более чем в два раза [12]. Поэтому принятие Федерального закона о возобновлении с 1 января 2025 г. индексации размеров страховых пенсий работающим пенсионерам [30] следует признать исключительно правильным решением. Возобновление индексации будет стимулировать повышение занятости пенсионеров «средних» возрастов. Рост активного долголетия будет способствовать улучшению состояния здоровья пожилых людей.

В апреле 2025 г. Правительство утвердило Стратегию действий в интересах граждан старшего поколения в России до 2030 г. [31], в которой подчеркивается особая

важность признания заслуг и востребованности опыта людей в возрасте, создания условий для их самореализации и социальной активности, а также уделяется внимание вопросам повышения продолжительности, уровня и качества жизни таких граждан, доступности медицинской помощи и необходимых услуг.

Заключение

В заключение еще раз подчеркнем, что в условиях ускорения демографического старения России и изменения его характера все более значительную роль для продолжения тенденции повышения продолжительности жизни населения и обеспечения ей устойчивости играет сокращение смертности в старших возрастах, определяемое сохранением здоровья и активным образом жизни. В ходе исследования выявлено позитивное влияние диспансеризации на осведомленность населения старшего возраста о своем здоровье, повышение ответственности пожилых людей за него, усиление самостоятельной компоненты ориентации на активный, здоровый образ жизни, повышение двигательной активности. К оценке физического здоровья люди старшего возраста традиционно относятся более критично, чем к психологическому самочувствию, причем разрыв от обследования к обследованию нарастает, что также свидетельствует о росте ответственности в отношении пожилых людей к своему здоровью.

Распределение в трех обследованиях ответов на вопросы, касающиеся распространенности основных факторов риска развития хронических заболеваний, так же как и результаты диспансеризации, демонстрирует существенное значение для здоровья людей старшего возраста повышенного уровня артериального давления (которое отмечают свыше половины респондентов), избыточной массы тела (около 40 %) и нерационального питания (от 22 до 31 %). При этом в период 2018–2023 гг. прослеживается улучшение оценок опрошенными некоторых факторов риска (повышенного артериального давления, избыточного веса, повышенного холестерина, повышенного уровня глюкозы в крови), а также снижение процента пожилых людей, отмечающих хронические заболевания. В 2023 г. состояние здоровья было оценено респондентами заметно выше, чем в предыдущих обследованиях.

Дальнейшее повышение продолжительности здоровой жизни связано с развитием здравоохранения, в том числе специализированной медицины, усилением и совершенствованием работы по пропаганде здорового образа жизни, формированию ответственного отношения граждан всех возрастов к своему здоровью, профилактике основных модифицируемых факторов риска развития хронических болезней, а также с продлением продолжительности полноценной, активной жизни населения, которому будет способствовать активизация людей старшего возраста в оплачиваемой занятости в результате снижения дискриминации молодых пенсионеров на внутреннем рынке труда в условиях реализации политики активного долголетия и поэтапного повышения пенсионного возраста, а также возобновления индексации размеров страховых пенсий

работающим пенсионерам. Главная задача стареющего общества – мотивация активного долголетия населения.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Источники и литература

1. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 г. и на перспективу до 2036 г. [Электронный ресурс]. – URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202405070015> (дата обращения: 21.04.2025).
2. Официальный сайт Росстата [Электронный ресурс]. – URL: <https://rosstat.gov.ru> (дата обращения: 24.04.2025).
3. Щербакова, Е. Первые демографические итоги 2024 г. в России (часть II) / Е. Щербакова // Демоскоп Weekly. – № 1069–1070 [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.demoscope.ru/weekly/2025/01069/index.php> (дата обращения: 24.04.2025).
4. Пирожков, С. И. Демографическое старение / С. И. Пирожков // Демографический энциклопедический словарь / под ред. Д. И. Валентей – Москва: Издательство «Советская энциклопедия», 1985. – 608 с.
5. Федеральный закон № 350-ФЗ от 3.10.2018 г. «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам назначения и выплаты пенсий» [Электронный ресурс]. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_308156/ (дата обращения: 25.04.2025).
6. Попова, Л. А. Экономические и социальные аспекты старения населения в северных регионах России / Л. А. Попова, Е. Н. Зорина. – Сыктывкар, 2014. – 122 с.
7. Попова, Л. А. Состояние здоровья населения старшего возраста в регионе как фактор увеличения продолжительности жизни / Л. А. Попова, Е. Н. Зорина // Россия: тенденции и перспективы развития. Ежегодник. Вып. 14 / РАН. ИНИОН. – М., 2019. – Ч. 2. – С. 700–705.
8. Попова, Л. А. Оценка состояния здоровья пожилых людей в условиях новой кампании диспансеризации населения (на примере Республики Коми) / Л. А. Попова, Н. Н. Тараненко // Социальное пространство. – 2019. – № 5. – DOI: 10.15838/sa.2019.5.22.8.
9. Попова, Л. А. Проблемы реализации активного долголетия в трудовой сфере (на примере Республики Коми) / Л. А. Попова, Е. Н. Зорина // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2020. – Т. 13, № 2. – С. 143–156. – DOI: 10.15838/esc.2020.2.68.9.
10. Попова, Л. А. Вопросы реализации ресурсного потенциала пожилых людей в сфере образования / Л. А. Попова, Е. Н. Зорина // Time description of economic reforms. – 2020. – № 2 (38). – С. 89–97. – DOI: 10.32620/cher.2020.2.11.
11. Попова, Л. А. Социальное самочувствие старшего поколения в условиях экономического кризиса и реформирования пенсионной системы / Л. А. Попова, Е. Н. Зорина // Социальное пространство. – 2020. – Т. 6., № 5. – DOI: 10.15838/sa.2020.5.27.2
12. Попова, Л. А. Трудовой потенциал населения третьего возраста в реализации активного долголетия / Л. А. Попова, Е. Н. Зорина // Актуальные проблемы, направления и механизмы развития производительных сил Севера – 2024: сб. ст. Девятой Всерос. науч.-практ. конфер. (18–20 сентября 2024 г., Сыктывкар): в 2 ч. – Сыктывкар, 2024. – Ч. I. – С. 155–166.
13. Хавинсон, В. Х. Пептидная регуляция генома и старение / В. Х. Хавинсон, С. В. Анисимов, В. В. Малинин [и др.] – М.: Издательство РАМН, 2005. – 208 с.
14. Анисимов, В. Н. Молекулярные и физиологические механизмы старения / В. Н. Анисимов. – СПб.: Наука, 2008. – 434 с.
15. Хавинсон, В. Х. Молекулярные основы пептидергической регуляции старения / В. Х. Хавинсон. – СПб.: Наука, 2011. – 172 с.
16. Пристром, М. С. Старение физиологическое и преждевременное. Современный взгляд на проблему / М. С. Пристром, С. Л. Пристром, И. И. Семененков // Международные обзоры: клиническая практика и здоровье. – 2017. – № 5–6. – С. 40–64.
17. Ивко, О. М. Пептидергическая регуляция экспрессии белков-маркеров клеточного старения в базальном эпителии / О. М. Ивко, С. В. Трофимова, А. В. Трофимов [и др.] // Успехи геронтологии. – 2024. – Т. 37, № 5. – С. 516–524.
18. Тарасов, В. А. Физическая активность людей пожилого возраста и ее влияние на соматическое и психологическое здоровье / В. А. Тарасов, С. В. Цветов, А. Б. Борисов [и др.] // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2022. – № 30 (1). – С. 39–44. – DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-1-39-44>.
19. Трегубова, А. А. Детерминанты здоровья пожилых россиян: статистическая оценка / А. А. Трегубова, И. А. Кислая // Учет и статистика. – 2023. – № 1 (69). – С. 101–109. – DOI: 10.54220/1994-0874.2023.51.50.010.
20. Новосёлова, Е. Н. Здоровье в пожилом возрасте: стереотипы и объективные показатели / Е. Н. Новосёлова // Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. – 2024. – № 30 (1). – С. 32–52. – <https://doi.org/10.24290/1029-3736-2024-30-1-32-52>
21. Никитин, Ю. П. Долгожительство в Сибири и на Дальнем Востоке: демографические и клинические аспекты / Ю. П. Никитин, О. В. Татарина, Н. И. Черных. – Новосибирск: ИТ СО РАН, 1999. – 163 с.
22. Голубева, Е. Ю. Современные направления научно-практических исследований политики активного и здорового долголетия: опыт и перспективы / Е. Ю. Голубева // Успехи геронтологии. – 2015. – № 28 (4). – С. 634–638.
23. Пальцев, А. И. Персонализированная медицина и стратегия активного долголетия / А. И. Пальцев // ЭКО. – 2016. – Т. 46, № 11. – С. 69–78. – DOI: <https://doi.org/10.30680/EC00131-7652-2016-11-69-78>.
24. Стрижницкая, О. Ю. Конструирование продуктивной старости: биологические, психологические и средовые факторы / О. Ю. Стрижницкая, М. Д. Петраш // Консульта-

тивная психология и психотерапия. – 2022. – № 30 (1). – С. 8–28.

25. Паспорт Национального проекта «Демография» (утв. Президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам) [Электронный ресурс]. – URL: <https://base.garant.ru/72158122/> (дата обращения: 28.04.2025).
26. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.kremlin.ru/acts/news/57425> (дата обращения: 28.04.2025).
27. Демографический ежегодник Республики Коми. 2019. – Сыктывкар, 2019. – С. 101.
28. Демографический ежегодник Республики Коми. 2024. – Сыктывкар, 2024. – С. 98.
29. Федеральный закон от 29.12.2015 г. № 385-ФЗ «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» [Электронный ресурс]. – URL: <http://base.garant.ru/71294564/> (дата обращения: 30.04.2025).
30. Федеральный закон от 08.07.2024 г. № 173-ФЗ «О внесении изменений в статью 17 Федерального закона "Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации"» и статью 26-1 Федерального закона «О страховых пенсиях» [Электронный ресурс]. – URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202407080017> (дата обращения: 30.04.2025).
31. Распоряжение Правительства РФ № 830-р от 7 апреля 2025 г. «Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в России до 2030 года» [Электронный ресурс]. – URL: <http://static.government.ru/media/files/3s71wNjjcii0hB2DJxdhBIAJawkT1SBE.pdf> (дата обращения: 30.04.2025).

References

1. Ukaz Prezidenta Rossijskoj Federacii ot 07.05.2024 g. № 309 «O nacionalnykh celyakh razvitiya Rossijskoj Federacii na period do 2030 goda i na perspektivu do 2036 goda [Decree of the President of the Russian Federation dated 05/07/2024 No. 309 "On the National Development Goals of the Russian Federation for the period up to 2030 and for the future up to 2036"]. – URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202405070015> (date of access: April 21, 2025).
2. Oficialnyj sajt Rosstat [Official website of Rosstat]. – URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781> (date of access: April 24, 2025).
3. Shcherbakova, E. Pervye demograficheskie itogi 2024 goda v Rossii (chast II) [The first demographic results of 2024 in Russia (part II)] / E. Shcherbakova // Demoscope Weekly. – № 1069–1070. – URL: <https://www.demoscope.ru/weekly/>

[ru/weekly/](https://www.demoscope.ru/weekly/) 2025/01069/index.php (date of access: April 24, 2025).

4. Pirozhkov, S. I. Demograficheskoe starenie [Demographic ageing] / S. I. Pirozhkov // Demograficheskij enciklopedicheskij slovar [Demographic Encyclopedic Dictionary] / ed. D. I. Valentej. – M.: Soviet Encyclopedia Publishing House, 1985. – 608 p.
5. Federalnyj zakon № 350-FZ ot 3.10.2018 g. «O vnesenii izmenenij v otdelnye zakonodatelnye akty Rossijskoj federacii po voprosam naznacheniya i vyplaty pensij» [Federal Law No. 350-FZ of 3.10.2018 "On amendments to certain legislative acts of the Russian Federation on the appointment and payment of pensions"]. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_308156/ (date of access: April 25, 2025).
6. Popova, L. A. Ekonomicheskie i socialnye aspekty stareniya naseleniya v severnyh regionah Rossii [Economic and social aspects of population ageing in the northern regions of Russia] / L. A. Popova, E. N. Zorina. – Syktvykar, 2014. – 122 p.
7. Popova, L. A. Sostoyanie zdorovya naseleniya starshego vozrasta v regione kak faktor uvelicheniya prodolzhitel'nosti zhizni [The state of health of the elderly population in the region as a factor in increasing life expectancy] / L. A. Popova, E. N. Zorina // Rossiya: tendencii i perspektivy razvitiya [Russia: Trends and Development Prospects]. Yearbook. Issue 14 / Institute of Scientific Information for Social Sciences of the Russian Academy of Sciences. – M., 2019. – Part 2. – P. 700–705.
8. Popova, L. A. Ocenka sostoyaniya zdorovya pozhilykh lyudej v usloviyax novoj kampanii dispanserizacii naseleniya (na primere Respubliki Komi) [Assessment of the health status of the elderly in the context of a new population medical examination campaign (on the example of the Komi Republic)] / L. A. Popova, N. N. Taranenko // Sotsialnoe prostranstvo [Social Area]. – 2019. – № 5. – DOI: 10.15838/sa.2019.5.22.8.
9. Popova, L. A. Problemy realizacii aktivnogo dolgoletiya v trudovoj sfere (na primere Respubliki Komi) [Questions of active longevity realisation in the labor sphere (on the example of the Komi Republic)] / L. A. Popova, E. N. Zorina // Ekonomicheskie i socialnye peremeny: fakty, tendencii, prognoz [Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast]. – 2020. – Vol. 13. – № 2. – P. 143–156. – DOI: 10.15838/esc.2020.2.68.9.
10. Popova, L. A. Voprosy realizacii resursnogo potenciala pozhilykh lyudej v sfere obrazovaniya [Issues of realising the resource potential of older people in the field of education] / L. A. Popova, E. N. Zorina // Time Description of Economic Reforms. – 2020. – № 2 (38). – P. 89–97. – DOI: 10.32620/cher.2020.2.11.
11. Popova, L. A. Socialnoe samochuvstvie starshego pokoleniya v usloviyakh ekonomicheskogo krizisa i reformirovaniya pensionnoj sistemy [Social well-being of the older generation in the context of the economic crisis and pension system reform] / L. A. Popova, E. N. Zorina // Sotsialnoe prostranstvo [Social Area]. – 2020. – Vol. 6. – № 5. – DOI: 10.15838/sa.2020.5.27.2.

12. Popova, L. A. Trudovoj potencial naseleniya tretyego vozrasta v realizacii aktivnogo dolgoletiya [The labor potential of the third age population in the realisation of active longevity] / L. A. Popova, E. N. Zorina // Aktualnye problemy, napravleniya i mekhanizmy razvitiya proizvoditelnykh sil Severa – 2024 [Actual Issues, Directions and Mechanisms of Productive Forces Development of the North – 2024]: Collection of Articles of the Ninth All-Russian Scientific and Practical Conference (September 18–20, 2024, Syktyvkar): 2 parts. – Syktyvkar, 2024. – Part I. – P. 155–166.
13. Khavinson, V. Kh. Peptidnaya regulaciya genoma i starenie [Peptide regulation of the genome and aging] / V. Kh. Khavinson, S. V. Anisimov, V. V. Malinin [et al.]. – M.: Publishing House by the Russian Academy of Medical Sciences, 2005. – 208 p.
14. Anisimov, V. N. Molekulyarnye i fiziologicheskie mekhanizmy starenia [Molecular and physiological mechanisms of aging] / V. N. Anisimov. – Saint Petersburg: Nauka, 2008. – 434 p.
15. Khavinson, V. Kh. Molekulyarnye osnovy peptidergicheskoy regulacii starenia [Molecular foundations of peptidergic regulation of aging] / V. Kh. Khavinson. – Saint Petersburg: Nauka, 2011. – 172 p.
16. Pristrom, M. S. Starenie fiziologicheskoe i prezhdvremennoe. Sovremennyy vzglyad na problemu [Physiological and premature aging. A modern view on the problem] / M. S. Pristrom, S. L. Pristrom, I. I. Semenenkov // Mezhdunarodnye obzory: klinicheskaya praktika i zdorovye [International Reviews: Clinical Practice and Health]. – 2017. – № 5–6. – P. 40–64.
17. Ivko, O. M. Peptidergicheskaya regulaciya ekspressii belkov-markerov kletchnogo starenia v bukkalnom epiteli [Peptidergic regulation of the expression of protein markers of cellular aging in the buccal epithelium] / O. M. Ivko, S. V. Trofimova, A. V. Trofimov [et al.] // Uspekhi gerontologii [Advances in Gerontology]. – 2024. – Vol. 37. – № 5. – P. 516–524.
18. Tarasov, V. A. Fizicheskaya aktivnost lyudej pozhilogo vozrasta i ee vliyanie na somaticheskoe i psikhologicheskoe zdorovye [Physical activity of elderly people and its impact on physical and psychological health] / V. A. Tarasov, S. V. Czvetov, A. B. Borisov [et al.] // Problemy socialnoj gigieny, zdavoohraneniya i istorii mediciny [Questions of Social Hygiene, Public Health and Medical History]. – 2022. – № 30 (1). – P. 39–44. – DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-1-39-44>.
19. Tregubova, A. A. Determinanty zdorovya pozhilykh rossiyan: statisticheskaya ocenka [Determinants of the health of elderly Russians: statistical assessment] / A. A. Tregubova, I. A. Kislaya // Uchet i statistika [Accounting and Statistics]. – 2023. – № 1 (69). – P. 101–109. – DOI: [10.54220/1994-0874.2023.51.50.010](https://doi.org/10.54220/1994-0874.2023.51.50.010).
20. Novosyolova, E. N. Zdorovye v pozhilom vozraste: stereotipy i obyektivnye pokazateli [Health in old age: stereotypes and objective indicators] / E. N. Novosyolova // Bulletin of the Moscow State University. Series 18. Sociology and Political Science. – 2024. – № 30 (1). – P. 32–52. – URL: <https://doi.org/10.24290/1029-3736-2024-30-1-32-52>.
21. Nikitin, Yu. P. Dolgozhitelstvo v Sibiri i na Dalnem Vostoke: demograficheskie i klinicheskie aspekty [Longevity in Siberia and the Far East: demographic and clinical aspects] / Yu. P. Nikitin, O. V. Tatarinova, N. I. Chernykh. – Novosibirsk: Institute of Therapy of the Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences, 1999. – 163 p.
22. Golubeva, E. Yu. Sovremennyye napravleniya nauchno-prakticheskikh issledovaniy politiki aktivnogo i zdorovogo dolgoletiya: opyt i perspektivy [Modern directions of scientific and practical research on the policy of active and healthy longevity: experience and prospects] / E. Yu. Golubeva // Uspekhi gerontologii [Advances in Gerontology]. – 2015. – № 28 (4). – P. 634–638.
23. Palcev, A. I. Personalizirovannaya medicina i strategiya aktivnogo dolgoletiya [Personalized medicine and the strategy of active longevity] / A. I. Palcev // EKO. – 2016. – Vol. 46, № 11. – P. 69–78. – DOI: <https://doi.org/10.30680/EC00131-7652-2016-11-69-78>.
24. Strizhitskaya, O. Yu. Konstruirovaniye produktivnoy starosti: biologicheskie, psikhologicheskie i sredovye faktory [Constructing the productive old age: biological, psychological and environmental factors] / O. Yu. Strizhitskaya, M. D. Petrash // Konsultativnaya psihologiya i psioterapiya [Consultative Psychology and Psychotherapy]. – 2022. – № 30 (1). – P. 8–28.
25. Pasport Nacionalnogo proekta «Demografiya» (utv. Prezidiumom Soveta pri Prezidente RF po strategicheskomu razvitiyu i nacionalnym proektam) [Passport of the National Project “Demography” (approved by the Presidium of the Council under the President of the Russian Federation for Strategic Development and National Projects)]. – URL: <https://base.garant.ru/72158122/> (date of access: April 28, 2025).
26. Ukaz Prezidenta Rossijskoj Federacii ot 07.05.2018 g. № 204 «O nacionalnykh celyakh i strategicheskikh zadachakh razvitiya Rossijskoj Federacii na period do 2024 goda» [Decree of the President of the Russian Federation dated 05/07/2018 No. 204 “On National Goals and Strategic Objectives for the Development of the Russian Federation for the Period up to 2024”]. – URL: <http://www.kremlin.ru/acts/news/57425> (date of access: April 28, 2025).
27. Demograficheskij ezhegodnik Respubliki Komi. 2019 [Komi Republic Demographic Yearbook. 2019]. – Syktyvkar, 2019. – P. 101.
28. Demograficheskij ezhegodnik Respubliki Komi. 2024 [Komi Republic Demographic Yearbook. 2024]. – Syktyvkar, 2024. – P. 98.
29. Federalnyj zakon ot 29.12.2015 g. № 385-FZ «O priostanovlenii dejstviya otdelnykh polozhenij zakonodatelnykh aktov Rossijskoj Federacii, vnesenii izmenenij v otdelnye zakonodatelnye akty Rossijskoj Federacii i osobennostyah uvelicheniya strahovoj pensii, fiksirovannoj vyplaty k strahovoj pensii i socialnykh pensij» [Federal Law No.

- 385-FZ of 12/29/2015 "On the Suspension of Certain Provisions of Legislative Acts of the Russian Federation, Amendments to Certain Legislative Acts of the Russian Federation and the Specifics of Increasing the Insurance Pension, Fixed Payments to the Insurance Pension and Social Pensions"]. – URL: <http://base.garant.ru/71294564/> (date of access: April 30, 2025).
30. Federalnyj zakon ot 08.07.2024 g. № 173-FZ «O vnesenii izmenenij v statyu 17 Federal'nogo zakona «Ob obyazatel'nom pensionnom strakhovanii v Rossijskoj Federacii» i statyu 26-1 Federal'nogo zakona «O strakhovykh pensiyakh» [Federal Law No. 173-FZ of 07/08/2024 "On Amendments to Article 17 of the Federal Law 'On Compulsory Pension Insurance in the Russian Federation' and Article 26-1 of the Federal Law "On Insurance Pensions"]]. – URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202407080017> (date of access: April 30, 2025).
31. Rasporyazhenie Pravitelstva RF № 830-r ot 7 aprelya 2025 goda «Strategii dejstvij v interesax grazhdan starshego pokoleniya v Rossii do 2030 goda» [Decree of the Government of the Russian Federation No. 830-r dated April 7, 2025 "Strategies of Action in the Interests of Citizens of the Older Generation in Russia until 2030"]. – URL: <http://static.government.ru/media/files/3s71wNjjcii0hB-2DJxdhBIAJawkt1SBE.pdf> (date of access: April 30, 2025).

Благодарность (госзадание):

Статья подготовлена в рамках темы НИР «Влияние демографических вызовов на трудо-обеспеченность северных и арктических территорий: новые реалии XXI века» (№ ГР 125013001104-0).

Acknowledgements (state task)

This article was prepared in frames of the research project "Vliyanie demograficheskikh vyzovov na trudoobespechennost severnykh i arkticheskikh territorij: novye realii XXI veka [The Impact of Demographic Challenges on Employment in Northern and Arctic Territories: New Realities of the XXI Century]" (state registration number 125013001104-0).

Информация об авторе:

Попова Лариса Алексеевна – доктор экономических наук, доцент, заместитель директора по научной работе Института социально-экономических и энергетических проблем Севера ФИЦ КНЦ УрО РАН; WOS Research ID: O-6876-2017; Scopus Author ID: 57194040186, <https://orcid.org/0000-0003-0549-361X> (167982, Российская Федерация, Республика Коми, г. Сыктывкар, ул. Коммунистическая, д. 26; e-mail: popova@iespn.komisc.ru).

Зорина Елена Николаевна – научный сотрудник Института социально-экономических и энергетических проблем Севера ФИЦ КНЦ УрО РАН; WOS Research ID: J-8612-2018; <https://orcid.org/0000-0003-1788-9224> (167982, Российская Федерация, Республика Коми, г. Сыктывкар, ул. Коммунистическая, д. 26; e-mail: zorina@iespn.komisc.ru).

About the authors:

Larisa A. Popova – Doctor of Sciences (Economics), Deputy Research Director, Institute for Socio-Economic & Energy Problems of the North, Komi Science Centre of the Ural Branch of the Russian Academy of Sciences; WOS Research ID: O-6876-2017; Scopus Author ID: 57194040186, <https://orcid.org/0000-0003-0549-361X> (26 Kommunisticheskaya st., Syktyvkar, Komi Republic, 167982 Russian Federation; e-mail: popova@iespn.komisc.ru).

Elena N. Zorina – Researcher, Institute for Socio-Economic & Energy Problems of the North, Komi Science Centre of the Ural Branch of the Russian Academy of Sciences; WOS Research ID: J-8612-2018, <https://orcid.org/0000-0003-1788-9224> (26 Kommunisticheskaya st., Syktyvkar, Komi Republic, 167982 Russian Federation; e-mail: zorina@iespn.komisc.ru).

Для цитирования:

Попова, Л. А. Здоровье населения старшего возраста (на примере Республики Коми) / Л. А. Попова, Е. Н. Зорина // Известия Коми научного центра Уральского отделения Российской академии наук. Серия «Экономические науки». – 2025. – № 5 (81). – С. 35–46.

For citation:

Popova, L. A. Zdorovye naseleniya starshego vozrasta (na primere Respubliki Komi) [Health of the older age population (on the example of the Komi Republic)] / L. A. Popova, E. N. Zorina // Proceedings of the Komi Science Centre of the Ural Branch of the Russian Academy of Sciences. Series "Economic Sciences". – 2025. – № 5 (81). – P. 35–46.

Дата поступления статьи: 23.05.2025
Прошла рецензирование: 26.05.2025
Принято решение о публикации: 26.05.2025
Received: 23.05.2025
Reviewed: 26.05.2025
Accepted: 26.05.2025