

Социальная экономика

УДК 316.334; 304.3

JEL: G22, H55, J28, K40

**НОВИКОВ Алексей Викторович**<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации, Ленинградский проспект, дом 49, Москва, 125993, Россия  
<https://orcid.org/0000-0002-9614-2091>

<sup>1</sup> Новиков Алексей Викторович, доктор социологических наук, профессор, профессор Департамента социологии, Москва, Россия.  
E-mail: AVNovikov@fa.ru

**ОБОРСКИЙ Алексей Юрьевич**<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации, Ленинградский проспект, дом 49, Москва, 125993, Россия  
<https://orcid.org/0000-0003-4514-641X>

<sup>2</sup> Оборский Алексей Юрьевич, кандидат философских наук, доцент, Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации, Москва, Россия, E-mail: AYOborskiy@fa.ru

**НОВИКОВ Пётр Алексеевич**<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации, Ленинградский проспект, д. 49, Москва, 125993, Россия.  
<https://orcid.org/0000-0003-0248-8970>

<sup>3</sup> Новиков Пётр Алексеевич, студент 2 курса Юридического факультета Финансового университета при Правительстве Российской Федерации, Москва, Россия. E-mail: gvaincell88@mail.ru

**ПРОБЛЕМАТИКА ЦИФРОВИЗАЦИИ: ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ В РОССИИ**

**Аннотация**

**Предмет/тема.** Процесс повышения качества медицинского обслуживания российского населения. Проблематика выражения в цифровом измерении результатов различных исследований реального состояния качества медицинского обслуживания населения в России. Проводимые в стране социально-экономические реформы требуют достижения реального эффекта от реализуемых мер по обеспечению доступности и роста качества медицинской помощи населению в системе здравоохранения страны. Изучение мнения населения об отзывчивости национальной системы здравоохранения к ожиданиям населения страны в повышении качества и доступности медицинской помощи в настоящее время в системе российского здравоохранения фактически не проводится. Динамические изменения состояния качества оказания медицинской помощи населению России должны контролироваться путем проведения мониторинга с использованием единой официально принятой методики измерения мнения российского населения по данному вопросу.

**Цели/задачи.** Оценить в цифровом измерении качество оказания медицинской помощи в России на основе анализа статистических данных. Выполнить анализ теоретико-методологических подходов для выбора системы показателей и методики оценки качества оказания медицинской помощи населению России.

**Методология.** Методология исследования является методологией эмпирического уровня. Она основана на применении общенаучных методов исследования: анализ и синтез, индукция и дедукция, абстрагирование и конкретизация, опрос населения, а также на междисциплинарном анализе целевых установок российского населения, связанных с ожиданием повышения качества жизни в стране.

**Результаты/выводы.** Выполнен анализ теоретических и методологических подходов к исследованию качества оказания медицинской помощи населению России. Разработана методика для цифровой оценки качества оказания медицинской помощи населению. Применение единой системы показателей и единой методики для цифровой оценки качества оказания медицинской помощи населению России соответствует стратегической задаче повышения качества жизни россиян.

**Ключевые слова:** *качество жизни, здравоохранение; качество оказания медицинской помощи; доступность для населения качественной медицинской помощи, отзывчивость российской системы здравоохранения к ожиданиям населения.*

### Social economy

**Alexey V. Novikov**, Doctor of Sociology, Professor, Professor of the Department of Sociology, history and philosophy, Financial University under the Government of the Russian Federation, Moscow, Russia.

E-mail: noval2403@mail.ru

**Alexey Y. Oborsky**, PhD, Associate Professor, Financial University under the Government of the Russian Federation, Moscow, Russia.

E-mail: AYOborskiy@fa.ru

**Petr A. Novikov**, 2nd year student of the Faculty of Law, Financial University under the Government of the Russian Federation, Moscow, Russia.

E-mail: gvaincell88@mail.ru

## THE PROBLEMS OF DIGITIZATION: ASSESSING THE QUALITY OF MEDICAL SERVICE IN RUSSIA

### Abstract

**Subject/Topic** The process of improving the quality of medical care of the Russian population / Problems of presentation in the digital measurement of the results of various studies of the real state of Russian medical care quality.

The socio-economic reforms carried out in the country require the achievement of the real effect of the implemented measures to ensure the availability and growth of the quality of medical care in the health care system of the country. The study of the population's opinion on the responsiveness of the national health system to the expectations of the population in improving the quality and availability of medical care is currently not actually carried out in the Russian health care system.

Dynamic changes in the quality of Russian medical care should be controlled by monitoring, using a single officially adopted method of assessing the opinion of the Russian population on this issue.

**Goals/Objectives** To assess the quality of medical care in Russia in the digital measurement based on the analysis of statistical data.

To perform the analysis of theoretical and methodological approaches to select the system of indicators and methods of assessing the quality of medical care in Russia.

**Methodology** The research methodology is an empirical level methodology. It is based on the application of general scientific research methods: analysis and synthesis, induction and deduction, abstraction and concretization, population survey, as well as interdisciplinary analysis of the system of targets of the Russian population associated with the expectation of improving the quality of life in the country.

**Conclusions and Relevance** The analysis of theoretical and methodological approaches to the study of the quality of Russian medical care system was conducted.

A method for digital assessment of the quality of medical care in Russia was developed / The use of unified system of indicators and single method for digital assessment of the quality of medical care in Russia corresponds to the strategic objective of improving the quality of life of the Russian population.

**Keywords:** *quality of life, health care; quality of medical care; availability of quality medical care for the population, responsiveness of the Russian health care system to the expectations of the population.*

## I. Введение (Introduction)

Высокое качество медицинской помощи, оказываемой населению любой страны в национальной системе здравоохранения, представляет собой одну из важнейших составляющих высокого качества жизни – феномена счастья, которое можно представить, как достижение высшего блага – завершенное, самоценное состояние жизни, общепризнанная конечная субъективная цель человеческой деятельности.

Существенное улучшение медицинского обслуживания российского населения в рамках системы здравоохранения является неотъемлемой составляющей повышения его качества жизни [1].

Следует отметить, что реальное состояние качества оказания медицинской помощи населению России в современных условиях нуждается в цифровом измерении, в том числе с помощью социологических методик. Однако в настоящее время при планировании развития российской системы здравоохранения практически не учтенным остается мнение о качестве оказываемой медицинской помощи конечного потребителя – российского населения (!). [2;3]

В основе исследования находятся документы федеральных органов власти Российской Федерации; результаты исследований вузов и научно-исследовательских институтов; оценки и мнения экспертного сообщества о качестве оказания медицинской помощи в России и в зарубежных странах; динамика изменений в оценке качества жизни в стране; материалы средств массовой информации.

## **II. Материалы и методы (Materials and Methods)**

Проведенное в Финансовом университете в 2018 году исследование показало, что для россиян, проживающих в городах, ключевое значение имеют такие компоненты качества жизни, как:

- качество оказания медицинской помощи;
- состояние системы образования;
- состояние жилого фонда, эффективность деятельности системы ЖКХ в части качества и оперативности обслуживания жилья;
- достойная работа, обеспечивающая повышение покупательной способности населения, достаточное для поддержания необходимого уровня потребления;
- качество инфраструктуры в городе в части объектов культуры.

## **III. Литературный обзор (Literature Review)**

Первоосновы осмысления здоровья и стремления человека к счастью и самосохранению были заложены в трудах известных философов Античности, таких как Аристотель, Демокрит, Пифагор, Платон, Сократа и др.

Здоровый образ жизни исследовали представители различных стран и научных направлений разных эпох. Среди них Ф. Бэкон, М.М. Ковалевский, Н.К. Михайловский, Ж. Ламетри, М.В. Ломоносов, А.Н. Радищев, П.А. Сорокин, Б. Спиноза и др.

В 70-80-х гг. XX в. в рамках исследования качества жизни проблемы оказания качественной медицинской помощи населению изучали Р. Арон, Д. Белл, Э. Берджес, М. Вебер, Дж. Гэлбрейт, Дж. Доббс, К. Исикава, Ф., Р. Парк, М. Сирги, Г. Таггути, А. Тойнби и др.

Непосредственно качество жизни как самостоятельное социальное явление исследовали Л.И. Абалкин, В.Г. Алексеева, В.Н. Бобков, В.И. Верховин, З.Т. Голенкова, Т.И. Заславская, Г.В. Осипов, В.В. Радаев, Н.М. Римашевская, Р.В. Рывкина, Ж.Т. Тощенко и др.

Проблемы социально-экономической адаптации населения в условиях воздействия внешних факторов исследовали в своих трудах А.Г. Аганбегян, С.А. Айвазян, М.К. Горшков, В.К. Левашов, А.Н. Леонтьев, Д.С. Львов, О.А. Муханова, Л.Ф. Орлов, В.В. Радаев, В.Д. Патрушев, М.А. Шабанова, В.А. Ядов и др. [4-6]

Следует отметить, что ряд проблем остается недостаточно исследованными в современной научной литературе. Среди них:

- теоретико-методологические подходы к комплексному исследованию повышения качества оказания медицинской помощи населению;
- методология и методика цифровой оценки качества жизни населения;
- технологии социально-экономической адаптации к изменениям качества оказываемой медицинской помощи, для различных, в том числе маргинальных, социальных групп и слоев населения. [7-11]

#### IV. Результаты (Results)

Основные параметры международных подходов к определению качества оказания медицинской помощи населению:

- величина средней ожидаемой продолжительности (здоровой) жизни;
- оценка доступности медицинского обслуживания для населения;
- финансовая доступность здравоохранения. [12-15]

Следует отметить, что одним из трендов в ряде стран мира становится развитие индустрии здоровья на основе с рейтинговых оценок качества оказания медицинских услуг, что в обязательном порядке будет оказывать влияние на развитие системы здравоохранения и в Российской Федерации.

В табл.1 указаны данные по ключевым индикаторам качества медицинского обслуживания (2000-2017) в России, странах ЕС и ОЭСР, и в среднем по странам мира.

**Таблица 1 - Основные индикаторы качества медицинского обслуживания в России, странах ЕС и ОЭСР и их средние значения по странам мира (2000-2017)**

Индикативные показатели	Страны			Среднее по странам мира
	Евросоюза	ОЭСР	Россия	
Средняя ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет	79,6	78,8	68,2	70,6
Средние душевые расходы на здравоохранение ( все источники), в долл. по ППС на чел. в год	2781,0	3612,8	891,5	925,3
То же из бюджетов домохозяйств, в долл. по ППС на человека в год	430,8	558,7	300,1	211,5
Количество жителей, чьи расходы на здравоохранение превышают 10% домашнего бюджета, в %	7,6	6,6	3,2	10,5
Количество жителей, чьи расходы на здравоохранение превышают 25% домашнего бюджета, в %	1,2	1,3	0,6	2,3
Количество жителей, для которых стоимость хирургической операции может оказаться чрезмерной, % населения	4,9	6,4	43,8	44,7

*Источник: Результаты исследований Финансового университета 2018 года*

По данным исследований, проведенных в Финансовом университете в 2018 году, потребительское восприятие качества оказания медицинской помощи населению улучшается, при этом доля респондентов:

- полностью довольных качеством оказания медицинской помощи, которую они получают лично, составила в 2018 году 69%;

- полностью удовлетворенных качеством медицинского обслуживания в системе бесплатной, страховой и платной медицины составила соответственно 64%, 80% и 71%.

Тем не менее, продолжает расти доля респондентов, которые не испытывали дефицита лекарственных средств – в 2018 г. она составила 64% против 62% в 2015 г. (табл. 2).

**Таблица 2 – Доля респондентов, испытавших и не испытывающих дефицита в обеспеченности лекарствами из-за высокой стоимости**

<b>Была ли ситуация, когда Вы не могли приобрести необходимое лекарство из-за его высокой стоимости?</b>				
Год	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Да, было несколько таких случаев/ был такой случай, в %	26/15	26/14	27/11	28/9
Нет, с такой проблемой не сталкивался	62%	63%	65%	64%

*Источник: Исследования Финансового университета в 2018 году*

В нашей стране обострилась проблематика с обеспечением доступности оказания медицинской помощи населению. Продолжает стабильно расти доля респондентов, которые вынуждены обращаться за медицинской помощью в лечебные учреждения других регионов или даже за пределами Российской Федерации. В 2018 г. их доля превысила 25%, тогда как еще в 2015 г. за необходимой медицинской помощью в другой населенный пункт обращался только каждый пятый (табл. 3).

**Таблица 3 – Обеспечение доступности оказания медицинской помощи для населения**

<b>Приходилось ли Вам или Вашим близким обращаться за медицинской помощью в медицинские учреждения другого региона страны или в зарубежные медицинские учреждения?</b>				
Год	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Да, приходилось	20%	23%	23%	26%
Нет, с такой проблемой не сталкивался	80%	77%	77%	74%

*Источник: Исследования Финансового университета в 2018 году*

При этом доля россиян, считающих, что в их населенном пункте достаточное количество медучреждений для качественного оказания медицинской помощи, продолжает снижаться и в 2018 г. составила только 22%.

Среди наиболее востребованных и дефицитных отмечаются диагностические центры, поликлиники широкого профиля, и специализированные медицинские клиники (табл. 5).

**Таблица 4 – Достаточность количества медицинских учреждений для качественного оказания медицинской помощи населению российских городов**

<b>По Вашему мнению, медицинских учреждений какого профиля в Вашем городе не хватает для качественного оказания медицинской помощи населению?</b>				
<b>В нашем городе/Год</b>	<b>2015 г.</b>	<b>2016 г.</b>	<b>2017 г.</b>	<b>2018 г.</b>
достаточное количество медицинских учреждений	27%	29%	33%	22%
не хватает поликлинических медицинских учреждений	25%	26%	26%	27%
не хватает больниц	9%	10%	8%	11%
не хватает специализированных медицинских клиник	14%	16%	14%	18%
не хватает диагностических центров	21%	23%	20%	27%
Другое	4%	3%	5%	0%

*Источник: Исследования Финансового университета в 2018 году*

В настоящее время в Российской Федерации осуществляется достаточно активное изучение удовлетворенности населения качеством оказанной медицинской помощи. Его осуществляют как государственные и муниципальные, так и научно-исследовательские и общественные организации (ФОМ, Левада-центр, Росгосстрах, Национальная медицинская палата и др.).

Примечательно, что организаторы исследований самостоятельно разрабатывают методику проведения исследований и инструментарий, не согласовывая их с аналогичными исследованиями других организаций.

Подобная ситуация приводит к невозможности сравнительного анализа результатов, которые во многом носят фрагментарный характер, не позволяющий составить полноценную картину ситуации с оценкой населением качества медицинской помощи. Кроме того, исследования проводятся в разное время и нерегулярно, что существенно затрудняет анализ динамики изменения качества оказываемой медицинской помощи в различных условиях.

Указанная ситуация не только не позволяет определить уровень отзывчивости российской системы здравоохранения к ожиданиям населения, но и приводит к неэффективному расходованию бюджетных средств.

Таким образом, реальное состояние качества оказания медицинской помощи населению России нуждается в цифровом измерении и цифровом выражении социальной проблемы.

#### **V. Обсуждение (Discussion)**

Несмотря на то, что в последнее время в Российской Федерации предпринимаются достаточно активные меры по повышению качества медицинской помощи, доля тех, кто:

- полностью или в целом доволен качеством оказания медицинской помощи, составляет около 47%.

- полностью или в основном довольны качеством страховой медицины 85% жителей крупных и средних городов;

- считает, что в их городе количество медицинских учреждений достаточно для оказания качественной медицинской помощи населению, составляет в среднем 20%;

- испытал дефицит в обеспеченности лекарствами из-за их высокой стоимости, продолжает оставаться существенной;

- за последнее время приходилось обращаться за медицинской помощью в другие регионы, в Москву или за границу, остается стабильной;

Следует отметить, что наблюдается рост доли респондентов, которые испытали при оказании медицинской помощи ошибки, халатность и упущения медицинского персонала, и выразили готовность подать в иск суд на конкретных врачей или медицинские учреждения.

Наиболее высокое качество медицинского обслуживания населения отмечается в Грозном, Казани, Уфе, Санкт-Петербурге, Тюмени.

## **VI. Заключение**

### **Выводы**

В настоящее время в России уровень оказания медицинской помощи населению не соответствует мировым стандартам. По результатам проведенного исследования выявлена тенденция зависимости уровня оказания медицинской помощи российскому населению от сложившегося уровня неравенства и социальной несправедливости. [16-19]

### **Рекомендации**

#### **Правительству Российской Федерации:**

1. Поручить Министерству здравоохранения Российской Федерации:

- разработать и внести изменения и дополнения в Федеральный закон от 21.11. 2011 № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», касающихся повышения уровня качества оказания медицинской помощи населению, доступности для населения качественной медицинской помощи, а также уровня отзывчивости системы здравоохранения на ожидания населения по оказанию медицинской помощи;

- разработать и представить на утверждение в Правительство Российской Федерации методику мониторинга качества оказания медицинской помощи населению Российской Федерации.

### **Благодарности (Acknowledgements)**

Статья подготовлена в Финансовом университете при Правительстве Российской Федерации в рамках государственного задания на 2019 г. Правительства Российской Федерации, утвержденного Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации от 28.03.2019 №



2768п-П17 по теме НИР «Система индикаторов трудовой деятельности социально-демографических групп Российской Федерации».

**Список источников:**

1. Корчагин (2009) - *Корчагин Ю.А.* Широкое понятие человеческого капитала. Воронеж: ЦИРЭ;2009.
2. Аганбегян (2012) - *Аганбегян А.Г.* Достижение высшего уровня продолжительности жизни в России *Экономическая политика.* 2012;(2): 134—156.
3. Аганбегян (2014) - *Аганбегян А.Г.* О целях и мерах реформирования здравоохранения в России. *Вопросы экономики.* 2014;(2):149-157.
4. Ashenfelter (2006) - *Orley Ashenfelter.* Measuring the Value of a Statistical Life: Problems and Prospects. Princeton University and IZA Bonn. Discussion Paper No. 1911. January 2006.
5. Viscusi (2005) - *W. K. Viscusi.* The Value of Life. The Harvard John M. Olin Discussion Paper Series: Discussion Paper No. 517, 06/2005
6. Majumder, Madheswaran (2016) - *A. Majumder, S Madheswaran.* Value of Statistical Life: A Meta-Analysis with Mixed Effects Regression Model. The Institute for Social and Economic Change. Bangalore. 2016.
7. Гуриев (2017) - *Гуриев С.* Мифы экономики. Заблуждения и стереотипы, которые распространяют СМИ и политики. М.: Изд-во «Манн, Иванов и Фербер». 2017. 320 с.
8. Денисенко, Варшавская (2017) - *Денисенко М., Варшавская Е.* Продолжительность трудовой жизни в России. *Экономический журнал ВШЭ.* 2017; 21(4): 592–622.
9. Карабчук, Никитина, Ремезкова, Соболева (2014) *Карабчук Т., Никитина М., Ремезкова В., Соболева Н.* Как оценить стоимость человеческой жизни? *Экономическая социология.* 2014;(1): 89-106.
10. Латова (2016) - *Латова Н.* Удовлетворенность россиян жизнью во время кризиса: 2015 — год бифуркации. Мониторинг общественного мнения: Экономические и социальные перемены. 2016; (3): 16—37.  
DOI: 10.14515/monitoring.2016.3.02
11. Шипицына (2012) - *Шипицына С.* Экономическая оценка жизни человека / Под ред. д-ра экон. наук, проф. Куклина А. Екатеринбург: Институт экономики УрО РАН, 2012. 43 с.
12. Улумбекова (2010) - *Улумбекова Г.Э.* Здравоохранение России. Что надо делать: научное обоснование Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2010. 592 с.
13. Черкашин (2014) - *Черкашин А.К.* Оценка качества жизни на основе решения обратной задачи моделирования динамики численности населения. *Народонаселение.* 2014;1 (63):54 - 67.
14. Krupnick, Ostro , Lee (1994) - *Krupnick A., Ostro B., Lee R., et. Al.* Resources for the Future's Health Benefits Models. December 1994 Report of Resources for the Future, N.W. Washington, D.C., 1994.
15. Murphy, Topel (2006) - *Murphy K., Topel R.* The Value of Health and Longevity // *Journal of Political Economy.* 2006. Vol. 114. No 5. P. 871—904.
16. Loichinger, Weber (2016) - *Loichinger E., Weber D.* Trends in working life expectancy in Europe. *Journal of Aging and Health.* 2016;28(7):1194–1213. DOI: 10.1177/0898264316656509.

17. Kadefors, Nilsson, Rylander, Östergren, Albin (2018) *Kadefors R., Nilsson K., Rylander L., Östergren P.-O., Albin M.* Occupation, gender and work-life exits: A Swedish population study. *Ageing & Society*. 2018;38(7):1332–1349. DOI: 10.1017/S 0144686X17000083

18. Dudel C., Myrskylä (2016) - *Dudel C., Myrskylä M.* Recent trends in US working life expectancy at age 50 by gender, education, and race/ethnicity and the impact of the Great Recession. Max Planck Institute for Demographic Research. MPIDR Working Paper. 2016;(006). URL: <https://www.demogr.mpg.de/papers/working/wp-2016-006.pdf> (дата обращения: 09.05.2019).

19. Leinonen, Martikainen, Myrskylä (2018) - *Leinonen T., Martikainen P., Myrskylä M.* Working life and retirement expectancies at age 50 by socialclass: Period and cohort trends and projections for Finland. *Journals of Gerontology: Series B. Psychological Sciences and Social Sciences*. 2018;73(2):302–313. DOI: 10.1093/geronb/gbv104

#### References:

Korchagin (2009) - *Korchagin Y. A.* Broad concept of human capital. [SHirokoe ponyatie chelovecheskogo kapitala] Voronezh: CIRE; 2009. [in Russian]

Aganbegyan (2012) - *Aganbegyan A. G.* Achieving the highest level of life expectancy in Russia Economic policy. [Dostizhenie vysshego urovnya prodolzhitel'nosti zhizni v Rossii] 2012; (2): 134-156. [in Russian]

Aganbegyan (2014) - *Aganbegyan A. G.* On the goals and measures of health care reform in Russia. Economic issue. [O celyah i merah reformirovaniya zdравоохранениya v Rossii] 2014; (2):149-157. [in Russian]

Ashenfelter (2006) - *Orley Ashenfelter.* Measuring the Value of a Statistical Life: Problems and Prospects. Princeton University and IZA Bonn. Discussion Paper No. 1911. January 2006.

Viscusi (2005) - *W. K. Viscusi.* The Value of Life. The Harvard John M. Olin Discussion Paper Series: Discussion Paper No. 517, 06/2005

Majumder, Madheswaran (2016) - *A. Majumder, S Madheswaran.* Value of Statistical Life: A Meta-Analysis with Mixed Effects Regression Model. The Institute for Social and Economic Change. Bangalore. 2016.

Guriev (2017) - *Guriev S.* Myths of Economics. Misconceptions and stereotypes spread by the media and politicians. [Mify ekonomiki. Zabluzhdeniya i stereotipy, kotorye rasprostranyayut SMI i politiki] M.: Publishing house "Mann, Ivanov and Ferber". 2017. 320 P. [in Russian]

Denisenko, Varshavskaya (2017) - *Denisenko M., Varshavskaya E.* Duration of working life in Russia. HSE economic journal. [Prodolzhitel'nost' trudovoj zhizni v Rossii] 2017; 21(4): 592-622. [in Russian]

Karabchuk, Nikitina, Remezko, Sobolev (2014) - *T. Karabchuk, M. Nikitina, V. Remezko, N Soboleva.* How to estimate the cost of human life? [Kak ocenit' stoimost' chelovecheskoj zhizni?] Economic sociology. 2014;(1): 89-106. [in Russian]

Latova (2016) - *Latova N.* Satisfaction of Russians with life during the crisis: 2015 — the year of bifurcation. Public opinion monitoring: Economic and social changes. [Udovletvorennost' rossiyan zhizn'yu vo vremya krizisa: 2015 — god bifurkacii. Monitoring obshchestvennogo mneniya: Ekonomicheskie i social'nye peremeny.] 2016; (3): 16-37. [in Russian]

DOI: 10.14515/monitoring.2016.3.02

Shipitsyna (2012) - *Shipitsyna S.* Economic assessment of human life [Ekonomicheskaya ocenka zhizni cheloveka] / Ed. by Dr. Ekon. PhD, Professor Kuklin A. Ekaterinburg: Institute of Economics Uro ran, 2012. 43 P. [in Russian]

Ulumbekova (2010) - *Ulumbekova G. E.* Health Care of Russia. What to do: scientific substantiation of the health care development Strategy of the Russian Federation until 2020. [Zdravoohranenie Rossii. CHto nado delat': nauchnoe obosnovanie Strategii razvitiya zdravoohraneniya RF do 2020 goda] M.: GEOTAR-Media; 2010. 592 P. [in Russian]

Cherkashin (2014) - *Cherkashin A. K.* Assessment of quality of life based on the solution of the inverse problem of population dynamics modeling. Population. [Ocenka kachestva zhizni na osnove resheniya obratnoj zadachi modelirovaniya dinamiki chislennosti naseleniya] 2014;1 (63):54 - 67. [in Russian]

Krupnick, Ostro , Lee (1994) - *Krupnick, A., Ostro B., Lee R., et. Al.* Resources for the Future's Health Benefits Models. December 1994 Report of Resources for the Future, N. W. Washington, D.C., 1994.

Murphy, Topel (2006) - *Murphy K., Topel R.* The Value of Health and Longevity // Journal of Political Economy. 2006. Vol. 114. No. 5. P. 871-904.

Loichinger, Weber (2016) - *E. Loichinger, Weber D.* Trends in working life expectancy in Europe. Journal of Aging and Health. 2016;28(7):1194-1213. DOI: 10.1177/0898264316665609.

Kadefors, Nilsson, Rylander, Östergren, Albin (2018) - *Kadefors R., Nilsson K., Rylander L., Östergren P.-O., Albin M.* Occupation, gender and work-life outputs: A Swedish population study. Aging & Society. 2018;38(7):1332-1349. DOI: 10.1017/S 0144686X17000083

Dudel S., Myrskylä (2016) - *Dudel S., Myrskylä M.* Recent trends in US working life expectation at age 50 by gender, education, and race/ethnicity and the impact of the Great Reception. Max Planck Institute for Demographic Research. MPIDR Working Paper. 2016;(006). URL: <https://www.demogr.mpg.de/papers/working/wp-2016-006.pdf> (date accessed: 09.05.2019).

Leinonen, Martikainen, Myrskylä (2018) - *Leinonen T., Martikainen P., Myrskylä M.* Working life and retirement expectations at age 50 by socialclass: Period and cohort trends and projects for Finland. Journals of Gerontology: Series B. Psychological Sciences and Social Sciences. 2018;73(2):302-313. DOI: 10.1093/geronb/gbv104

Статья поступила 20.06.2019; принята к публикации 17.07.2019. Авторы прочитали и одобрили окончательный вариант рукописи. The article was received on 20.06.2019; accepted for publication on 17.07.2019. The authors read and approved the final version of the manuscript.