

Цикл научных семинаров
«Политика активного долголетия и пенсионные реформы:
российский и международный опыт»

Пятый семинар цикла

27 июня 2019 г.

КРУГЛЫЙ СТОЛ

**«Роль старения в трансформации экономики и
социальных институтов в России»**

Стенограмма

Модератор Оксана Синявская: Рады приветствовать вас на нашем пятом семинаре цикла «Политика активного долголетия и пенсионная реформа: российский и международный опыт». Все последние семинары мы в большей степени говорили про пенсионные реформы и про международный опыт и осенью снова к этой теме вернемся, но сегодня мы поговорим о России в контексте проблематики старения и активного долголетия. Фокусом нашей сегодняшней дискуссии, которая пройдет в необычном для этого цикла формате круглого стола, будет разговор о том, как старение влияет на экономику, на социальные институты, на социальную политику, финансовые институты, и какова здесь специфика России в международном контексте. Тема, безусловно, широка. Ее уже много десятилетий обсуждают, в том числе и на этой площадке мы уже обсуждали неоднократно, но, тем не менее, явно есть еще вопросы, о которых мы можем, я думаю, вполне плодотворно поговорить.

Прежде чем мы приступим к содержательной части и вообще к тому, ради чего мы здесь собрались, я бы хотела сказать, что у одного из сегодняшних выступающих День рождения. Позвольте поздравить Рамаза Отаровича Ахметели и пожелать активного долголетия.

Рамаз Ахметели: Огромное спасибо.

Оксана Синявская: Нам очень приятно, что, несмотря на День рождения, Вы к нам присоединились. Я надеюсь, что у нас будет интересная дискуссия. Теперь по поводу того, о чем мы сегодня будем говорить. Мы поговорим, во-первых, о влиянии старения на экономику. Здесь традиционно было много опасений, связанных с тем, что старение населения неизбежно приведет к замедлению темпов экономического роста по многим причинам — это и растущий спрос пожилых людей на пенсионное обеспечение, на медицинские услуги, на социальное обслуживание, которое увеличивает нагрузку на государственные финансы, и одновременно это, безусловно, сокращение численности трудоспособного населения и, как, по крайней мере,

изначально предполагалось, меньшая производительность людей старших возрастов, которая, по идее, тоже должна замедлять темпы экономического роста.

Все эти опасения исходят из предположения о некой статичности условий, в которых мы живем. Последние зарубежные исследования, по крайней мере, показывают, что вообще они не учитывают ни изменения, которые происходят в связи с технологическим прогрессом, ни изменения, которые могут быть достигнуты в части производительности труда и ее зависимости от возраста. В частности есть уже исследования Швеции и Германии, которые показывают, что производительность труда даже в промышленности отнюдь не снижается с возрастом, существуют возможности ее стабилизации, и существуют определенные преимущества у пожилых людей, которые позволяют им оказываться выгодными для работодателя работниками. Я предлагаю поговорить сегодня о том, может ли у нас старение стать драйвером экономического развития, или все-таки мы в большей степени в ближайшие годы будем сталкиваться с негативным влиянием старения на экономические процессы.

На Западе ведется большая дискуссия по поводу влияния старения на финансовые рынки. Здесь, особенно на примере американских исследований, много рассуждений о том, как изменение возрастной структуры сказывается на доходности, на структуре активов. Мне кажется, у нас ситуация далеко не похожа на американскую. Хотелось бы, чтобы мы сегодня затронули в большей степени вопрос о том, каким образом старение населения в России может оказаться на спросе на негосударственное пенсионное обеспечение, и вообще смогут ли финансовые институты выполнить свои обязательства по выплате аннуитета своим стареющим клиентам. Третье выступление, в котором мы сегодня услышим больше про экономические эффекты старения, будет касаться национальных трансфертных межпоколенных счетов и того, как меняются балансы между различными поколениями. Далее перейдем к социальным последствиям.

Мы поговорим в большей степени о таких новых вызовах старения, как спрос на медицинские и социальные услуги, и вообще об изменяющейся модели социальной политики и социального обслуживания. Примерно такая повестка. У нас пять выступающих. Я надеюсь, что у нас останется много времени для общей дискуссии. Мы сможем задать вопросы и поговорить о том, что, может быть, не было затронуто в выступлениях, поспорить. Поэтому сейчас я бы хотела, не затягивая больше вступительную часть, передать слово Наталье Васильевне Акиндиновой, директору института «Центра развития» Высшей школы экономики.

Наталья Акиндинова: Здравствуйте, уважаемые коллеги. Большое спасибо за приглашение. Мое выступление касается макроэкономических последствий старения населения. Поскольку эта тема действительно практически неисчерпаемая, и огромный объем литературы написан, я постараюсь ограничить свое внимание только некоторыми вопросами – это в основном касается экономического роста. Эта тема более чем актуальна для России. Для того чтобы оценить влияние старения на

динамику ВВП, нужно, прежде всего, ответить на вопрос «Как этот процесс влияет на предложение труда и на уровень его производительности?»

Второй вопрос в самом общем виде распадается на то, как старение может влиять на процесс формирования капитала, то есть на уровень сбережений, инвестиций в экономике, и на процесс накопления человеческого капитала, который, в свою очередь, может частично заместить, компенсировать последствия сокращения рынка труда, предсказываемое демографическим прогнозом. В связи с этим вопросы влияния старения на темпы технологического прогресса, инноваций, изменения институциональной среды в экономике. Помимо каналов влияния старения на сторону предложение, существует также влияние со стороны спроса, о которых упомянула Оксана [Синявская], связанные с трансформацией структуры потребления. С этой точки зрения важна связь производительности труда с динамикой заработной платы, то есть трансформация экономического роста в рост зарплат и других компонентов доходов населения, в том числе с учетом их возрастной структуры, и динамика бюджетных и частных трансфертов. Получив представление о динамике доходов населения и платежеспособного спроса, мы можем говорить о том, какие изменения происходят в структуре потребительских расходов, как формируется спрос на финансовые инструменты, в том числе те, которые могут заместить действие существующей системы пенсионного обеспечения.

Хотя тема макроэкономических эффектов старения хорошо проработана в мировой литературе, но эта литература не содержит однозначных ответов не только о масштабах, но и даже о направлениях влияния старения на отдельные макропоказатели. Оценки эффектов сильно отличаются для стран, которые находятся близко к технологической границе, и стран, которые находятся на более низком уровне технологического развития и на траектории догоняющего роста. Разные оценки для закрытых и открытых экономик и разные совершенно результаты дают теоретические модели, описывающие экономику в стационарном состоянии, и модели, оцененные на реальных данных для реальных экономик, находящихся на разных стадиях развития. Некоторые общие выводы работают для России и подтверждаются на российских данных, а некоторые вопросы (даже, пожалуй, достаточно много вопросов) пока остаются без ответа, требуют исследований. Наиболее однозначные оценки связаны с оценкой влияния старения на предложение труда.

Мы, как и многие исследователи, делали свои оценки. Мы брали средний сценарий демографического прогноза, разработанный Институтом демографии НИУ ВШЭ, результатом которого является снижение к 2035 году общей численности населения на 1,7 миллионов человек при сокращении трудоспособного населения за счет процесса старения на 5,4 миллиона человек. При оценке перспективных уровней участия в рабочей силе были заложены определенные гипотезы относительно влияния на уровни занятости состоявшегося повышения пенсионного возраста, на основе предположения, что в российской экономике уровень участия в рабочей силе

будет изменяться примерно так, как это происходило при повышении пенсионного возраста в странах ОЭСР. Наши оценки показывают, что, несмотря на эффект пенсионной реформы, численность занятых к 2035 году снизится на 2,8 миллионов человек. В результате этого среднегодовой отрицательный вклад количества труда в динамику ВВП России составит 0,23 процентных пункта роста в год в 2019 – 2025 годах. Потом, когда эффекты старения и пенсионной реформы замедлятся, этот отрицательный вклад снизится до 0,08 процентного пункта в 2026 – 2035 году.

Без проведения пенсионной реформы эти эффекты были бы примерно в два раза больше. Пенсионная реформа, по нашим оценкам, (то есть повышение пенсионного возраста) обеспечит дополнительно около 0,22 процентного пункта прироста ВВП в 2015 – 2025 году и 0,15 процентного пункта в 2026 – 2035 году. Несмотря на повышение пенсионного возраста, это инерционный сценарий. На предложение труда будут также оказывать влияние процессы, связанные с политикой активного долголетия и вовлечением людей старшего возраста в трудовую деятельность, которые пока не работают. Необходимо создать условия (помимо повышения пенсионного возраста) для того, чтобы они выходили на рынок труда и оставались на нем. Понятно, что это требует определенных инвестиций в соответствующие институты и в здоровье этих людей.

Переходя к следующему фактору (инвестиции), здесь все не так однозначно. В теоретических моделях оценки влияния старения на экономический рост указывают на то, что старение сильно влияет на уровень сбережений и инвестиций в экономике. Но на российских данных эта зависимость в явном виде не проявляется. Несмотря на то, что в последние десятилетия происходили существенные изменения в динамике и возрастной структуре населения, норма накопления основного капитала менялась незначительно. В среднем в 1995 – 2018 годах она составляла около 21% ВВП. Это означает, что динамика инвестиций в экономике определялась другими факторами. В первую очередь – это соотношение между сбережением и расходованием нефтегазовых доходов в бюджетной системе, а также склонностью к инвестированию в корпоративном секторе экономики.

Отсутствие влияния демографических процессов на динамику сбережений и инвестиций в России по большей части связано с солидарным характером российской пенсионной системы и системы медицинского обеспечения, и отчасти связанным с этим, а отчасти с другими факторами слабым развитием негосударственных финансовых институтов, в том числе негосударственных пенсионных фондов. Если ограничиваться оценкой влияния только этих двух факторов, из этого следует пессимистичный сценарий экономического роста, точнее, практически отсутствие экономического роста в России в ближайшие десятилетия. К счастью, существуют и другие факторы, которые проявляли себя в других странах, и есть возможность, что они будут проявлять себя и в России. В зарубежных исследованиях был отмечен процесс влияния старения на инвестиции в человеческий капитал. При сокращении рождаемости, с уменьшением количества

детей в семье, в расчете на каждого ребенка может приходиться больший объем инвестиций в человеческий капитал и, соответственно, есть возможность получить более образованного, более производительного работника. В России такого рода оценки требуют детализированных данных. В частности такие оценки могут быть получены при помощи национальной системы трансфертных счетов, которые сейчас мы разрабатываем совместно с Михаилом Борисовичем Денисенко, с Институтом демографии. Это позволит дать ответы на некоторые вопросы, которые касаются структуры частных инвестиций в человеческий капитал.

Что касается государства, уровень расходов на образование и здравоохранение в целом относительно ВВП, в последние годы в условиях бюджетных ограничений оставался стабильным, не реагировал на изменение демографической структуры населения. Была конкуренция с другими видами расходов, в том числе социальными трансфертами, особенно в пенсионной системе. В последние десятилетия они выросли под влиянием динамики числа получателей и политических решений по повышению пенсий. Однако с расходами на образование и здравоохранение это происходило в существенно меньшей степени. Наиболее сложными с точки зрения макроэкономических эффектов являются оценки эффектов влияния старения на производительность труда. Такие оценки требуют специальных данных об индивидуальной производительности работников, которые труднодоступны. При этом исследователи не делают выводов о каких-то однозначных эффектах старения на производительность. В ранних работах считалось, что это влияние полностью отрицательное, однако в более новых работах рассматриваются преимущества и недостатки возрастных работников на рынке труда. Хотя с одной стороны признается, что возрастные работники в меньшей степени, чем молодые, восприимчивы к новому, медленнее думают, меньше склонны к инновациям, но с другой стороны, работодатели ценят в них надежность, ответственность, они лучше коммуницируют.

На самом деле совокупный эффект на производительность труда еще зависит от того, как устроен рынок труда в стране, конкурируют ли молодые и возрастные работники на рынке труда между собой, конкурируют они не между собой, а на отдельных рынках, или они являются комплементарными друг другу работниками. Последний случай является наиболее оптимальным с точки зрения общей динамики производительности труда¹. Если такого рода условия в экономике сложатся или их удастся обеспечить, то возможно избежать негативного влияния старения на производительность и даже воспользоваться ее преимуществом.

Переходя к формированию доходов и спроса, надо сказать, что динамика зарплат является в целом хорошим отражением динамики производительности, но только на макроуровне, то есть в целом и в долгосрочном периоде, если мы говорим не только об официальной зарплате, но о полной занятости и полной зарплате с учетом

¹ Капелюшников Р. И. Феномен старения населения: экономические эффекты. Экономическая политика. 2019. Т. 14. № 2. С. 8-63.

скрытой и неформальной частей. Хотя в краткосрочном периоде возможны отклонения, в долгосрочном периоде зарплата хорошо отражает производительность. На индивидуальном уровне это не вполне так. На эту тему есть специальные исследования наших коллег Гимпельсона и Капелюшникова. В целом, если оценивать влияние старения населения на зарплату, нужно учитывать, что в России пик зарплаты приходится на 30-40 лет, а работники более старших возрастов имеют уровень зарплаты на 20-30% ниже.

Если сделать простую экстраполированную оценку и предположить, что соотношения в зарплате между группами в ближайшие годы останутся неизменными, то в результате изменений структуры занятости, ожидаемых к 2024 году, средний уровень официальной зарплаты за счет изменения возрастной структуры снизится на 0,8%. Это в принципе не очень большое изменение, влияние других факторов существенно больше отразится на уровне зарплаты. Некоторые изменения в структуре потребления, связанные с возрастом, лежат на поверхности — такие как рост спроса на услуги по уходу, на медицинские услуги, но процессы, которые связаны с появлением новых технологий, новых видов товаров и услуг, требуют исследования отдельных рынков. С точки зрения макроэкономики надо сказать, что положительное влияние на экономический рост появление таких новых товаров и услуг будет оказывать, если они будут замещать собой производство устаревших низкотехнологичных услуг или товаров.

Оксана Синявская: Мы можем задать пару вопросов и дальше перейдем к следующему выступающему. Наталья Васильевна, когда вы прогнозировали оценки влияния старения на экономическую динамику, учитывали ли вы неравенство, которое у нас существует в доходах, и вообще, есть ли возможность его учитывать?

Наталья Акиндинова: Как я сказала, мы учитывали неравенство в уровне зарплаты между разными возрастными группами, то есть это достаточно низкая, точнее, небольшая часть неравенства, но в целом мы в своих моделях это не учитывали. Поэтому вклад в изменение неравенства пока нельзя оценить.

Оксана Синявская: А есть какие-то зарубежные исследования, которые бы включали этот фактор, или это в принципе не моделируется?

Наталья Акиндинова: В работах по влиянию демографических факторов обычно об этом не говорится. Есть круг вопросов, на которых именно демографические процессы оказывают влияние. Неравенство, я так понимаю, это отдельный корпус литературы, отдельные исследования. Они пересекаются с влиянием демографических факторов, но в целом это немного разные процессы.

Евгений Якушев: На самом деле те, у кого более высокий доход, живут дольше. Собственно говоря, поэтому реально эффект есть. Очень много таких исследований.

Оксана Синявская: Мне просто интересно, моделируется ли это.

Константин Добромыслов: Добромыслов, Горно-металлургический профсоюз России. В вашем докладе прозвучало влияние возрастных структур на производительность труда. Вы смотрели, где какая производительность труда, в зависимости от видов занятости, по возрастным категориям? Или это общие такие умозаключения?

Наталья Акиндинова: Я уже ссыпалась на работы наших коллег, Гимпельсона и Капелишникова. У них есть исследование², основанное на индивидуальных различиях в производительности труда. Насколько я знаю, они обычно используют микроданные, которые включают возрастные характеристики. В данном случае большего не могу сказать, поскольку мы сами этим не занимаемся, мы делаем оценки только на макроуровне.

Александр Сафонов: Александр Сафонов, Академия труда и социальных отношений. Наталья Васильевна, как Вы прогнозировали динамику занятости лиц старших поколений в своих моделях? Из чего исходили?

Наталья Акиндинова: Здесь две вещи. Брались в инерционном сценарии сложившиеся уровни участия в рабочей силе.

Александр Сафонов: У меня сразу вопрос. Можно назвать источник, то есть на основе чего Вы делали выводы?

Наталья Акиндинова: Есть данные Росстата об уровнях участия в рабочей силе по возрастным группам, и собственно здесь есть инерционный прогноз. Что касается влияния пенсионной реформы, я комментировала, что в моделях заложена гипотеза о том, что в российской экономике уровень участия в рабочей силе будет меняться примерно так, как он менялся в других странах, которые проводили пенсионную реформу.

Александр Сафонов: Вы экстраполировали, по сути, предположение, что у нас происходят те же самые процессы на рынках труда, что и за рубежом?

Наталья Акиндинова: Да, с учетом поправок на тот уровень, который есть.

Оксана Синявская: Я предлагаю перейти к следующему выступающему на нашем круглом столе — Евгений Львович Якушев. Здесь речь пойдет о влиянии старения на финансовые рынки.

Евгений Якушев: Все знают, что мир стареет.

Самый длинный доступный для анализа ряд данных по продолжительности жизни начинается с 1750 года ([Слайд 2](#)). Мы видим на графиках продолжительность жизни при рождении и продолжительность жизни для людей в возрасте 65+. Если посмотреть на нижний график, то мы видим, что старение за счет старших возрастов

² Gimpelson V., Kapeliushnikov R. (2017) Age and Education in the Russian Labour Market Equation. Bonn: IZA. IZA Discussion Paper Series. DP No. 11126.

начало расти не так давно. С этой точки зрения можно посмотреть динамику смертности на примере Австралия – количество смертей по возрастам в 1920, 1940, 1960, 1980, 2000 и 2011 годах ([Слайд 3](#)). Мы видим, что смертность растет и сдвигается в старшие возрасты. Собственно говоря, та же динамика видна и по России – смертность сдвигается к старшим возрастам.

Если сравнить данные по странам по продолжительности жизни для людей, которые достигли 65 лет, то в начале 1970-х годов она была примерно одинаковой в рассматриваемых странах ([Слайд 4](#)). Здесь очень показателен тренд Польши. После 1990-го года она начала резко догонять европейские страны по продолжительности жизни для лиц, достигших 65 лет. Начиная с 2000-х годов Россия также устремилась догонять европейские страны. Если мы сравним Москву и Россию, то мы увидим, что Москва на самом деле полностью совпадает по уровню продолжительности жизни с европейскими странами ([Слайд 5](#)). Поэтому это вопрос инфраструктуры, это вопрос медицины.

Как считается аннуитет? Аннуитет считается следующим образом. Есть ожидаемая продолжительность жизни – кто-то умирает раньше, а кто-то умирает позже – то есть сумма накоплений делится на период дожития ([Слайд 6](#)). С этой точки зрения статистика вещь точная. Если в среднем так живут, то плюс на минус дает в целом правильную оценку. Поэтому, учитывая, что для пожизненных пенсий/аннуитетов нет никакого наследования, сформированных резервов для всех, кому назначена пожизненная пенсия, должно быть достаточно для выполнения всех обязательств. Эта логика работает для всех финансовых институтов.

Что произойдет, если продолжительность жизни возрастет? Вот сравнительный пример расчетных кривых продолжительности жизни как сейчас и если предположить, что продолжительность жизни возрастет до 140 лет. Мы увидим, что все показатели смертности, прежде всего, в старших возрастах, сдвинутся по оси вправо в старшие возрасты ([Слайд 7](#)).

Надо понимать, что фактические наблюдения по смертности в старших возрастах существенно отличаются от наших предположений и проходят процедуру «сглаживания». Поэтому в жизни реальные цифры очень сильно разбросаны относительно среднестатистических показателей. Ожидаемый рост продолжительности жизни приводит к избыточному резервированию. Страховщики закладывают этот риск в тарифы, добавляют к тарифу плату за неопределенность. Что может произойти, если финансовый институт неправильно оценит ожидаемую продолжительность жизни? Скорее всего, банкротство. Что означает банкротство? Это невыплата пенсий, это большое и серьезное социальное последствие. Поэтому во всем мире выплата аннуитетов – это регулируемый вид деятельности. Однако надо понимать, что старение плохо подвергается прогнозированию и контролю ([Слайд 8](#)).

В российской практике риск, связанный с большей продолжительностью жизни людей, остается недооцененным. В качестве примера можно привести период

дожития, который сейчас используется для назначения накопительных пенсий в рамках ОПС. Пенсии назначаются не по рыночным принципам, а по принципам, связанным, условно говоря, с какими-то политическими рассуждениями о гендерном равенстве и социальной справедливости.

Если говорить о солидарной пенсионной системе, то балансировка солидарной пенсионной системы достаточно проста и понятна ([Слайд 9](#)). Мы можем поменять ее параметры - увеличиваем пенсионный возраст, изменяя пенсионную формулу – т.е. балансируем пенсионную систему с учетом демографических и экономических изменений.

Мы видим пример по России – повышение пенсионного возраста. С точки зрения накопительной компоненты работает другой принцип – активы против обязательств ([Слайд 10](#)). Фондированные пенсии предполагают, что у вас всегда есть какие-то активы, и активов должно быть чуть-чуть больше, чем обязательств, или столько же. Обязательства оцениваются с точки зрения ожидаемой продолжительности жизни, а также с точки зрения правил индексации пенсий. Надо смотреть ту выборку, которая у вас есть, с клиентами, как она изменилась, и надо учитывать неравномерность распределения вашей выборки. На финансовых рынках сложился следующий механизм – актуарное оценивание. Нужно оценить возрастные группы клиентов, получающих пенсии, и их размеры. Математическими методами оценивается современная стоимость обязательств и определяется рыночная стоимость активов ([Слайд 11](#)).

Если активы превышают обязательства, то тогда часть инвестиционного дохода направляется на индексацию размеров пенсий. В контексте старения в этом случае есть возможность за счет доходов от размещения активов на финансовых рынках компенсировать риски, связанные с большей продолжительностью жизни людей, покрытие возрастающих обязательств ([Слайд 12](#)).

Что еще важно? Во-первых, популяционная таблица смертности строится на данных о смерти жителей региона. Не всегда финансовый институт работает в одном регионе – можно использовать страновую выборку или каким-то еще образом учесть специфику своей клиентской базы. Собственно говоря, очень часто данных не хватает, поэтому идет какая-то аппроксимация по этим данным, формируются дополнительные актуарные предположения. Существуют также собственные исторические данные, профессиональные выборки по определенным категориям, которые отличаются от общепопуляционных.

Во-вторых, надо понимать, что таблица смертности формируется по статистике умерших, а не по тем, кто продолжает жить. Это не совсем правильная таблица, это как статистика «сбитых самолетов». Подтверждают то, что говорила ранее Оксана [Синявская], застрахованные люди живут дольше незастрахованных. Это в том числе связано с тем, что если нет денег, то человек не может застраховаться. Известна связь между уровнем дохода и уровнем смертности. Чем хуже питание, здоровье, тем

ниже продолжительность жизни. Надо понимать еще и искажение, которое связано с размерами пенсий, потому что неравномерность выборки, неравномерность размеров выплачиваемых обязательств тоже оказывает влияние на фондирование пенсий.

Какие практики у нас есть? В момент выхода на пенсию у вас есть накопления. Накопления делятся на ожидаемый период жизни – так считается размер пенсии. Далее пенсии индексируются по доходности. Но есть и исключения. В ряде пенсионных схем в размер пенсии закладывается будущая доходность. Это позволяет, собственно говоря, изначально платить более высокую пенсию, чем индексируемую просто по доходности ([Слайд 12](#)). На графике видно, что на самом деле получается в этих двух случаях разная скорость индексации. Поэтому в зависимости от того, как вы проживете, та или иная система для вас будет более выгодной, более или менее справедливой.

В любом случае размер назначенной пенсии с учетом старения будет каждый год снижаться, и индексация пенсий будет отличаться от когорты к когорте. Поэтому внутри этой системы присутствует некая неравномерность.

На графике представлены данные таблиц смертности Канады ([Слайд 13](#)). Мы видим, что в 2000 году ожидаемый прогноз был гораздо ниже того, который сейчас сложился. Каждый год пересматриваются официальные таблицы смертности, которые используются актуариями для оценки обязательств. И каждый год прогнозные оценки продолжительности жизни повышаются.

На самом деле люди с высоким уровнем дохода живут дольше, чем люди с низким уровнем дохода ([Слайд 14](#)). Поэтому это тоже надо учитывать с точки зрения финансовых институтов.

Какие основные критерии нужно учитывать, какие драйверы старения? Первое – это биомедицинские технологии, которые связаны с разработкой новых лекарств, новых методов лечения ([Слайд 16](#)). Уже во многом побеждены проблемы, связанные с сердечнососудистыми заболеваниями. Сейчас на повестке рак. Если будет найден метод лечения рака, то это опять приведет к росту продолжительности жизни. Второе по значимости – это поведение. Сейчас уже мы видим, что борьба с курением дала позитивные эффекты, все более популярен здоровый образ жизни. На самом деле очень сложно оценивать, как этот фактор окажет влияние на старение. Однако уже есть первые разработки, которые позволяют оценить биологический возраст. Использование этого механизма позволяет построить индикаторы старения по действующим клиентам. Эффективность системы здравоохранения, эффективность лечения – это тоже очень важные драйверы старения.

Каким образом финансовые институты управляют риском старения? Прежде всего, они ищут самые правильные источники данных о смертности ([Слайд 17](#)). Нужно смотреть, какие источники данных. Соответственно, как с этими данными работают,

как их сглаживают, аппроксимируют и так далее. Много дискуссий, как оценивать смертность в будущем, как проверять гипотезы.

На финансовом рынке есть два больших сегмента, связанных с механизмами старения. Первый — это де-рискинг корпоративных пенсионных программ. Это сейчас наиболее важный для финансового рынка вопрос. У корпорации есть пенсионный план. Она обещала выплачивать пожизненные пенсии, но у нее всего пятьдесят тысяч сотрудников. Для нее фактор риска старения очень высокий, т.к. выборка мала, и велика вероятность разброса фактических данных. Поэтому компании продают такие обязательства вовне - например страховым компаниям или перестраховочным компаниям для того, чтобы снизить влияние риска старения на стоимость бизнеса. Это сегмент правильной оценки риска старения, его влияния на тарифы и резервы.

Второй сектор — это рынок капитала. Существуют различные инструменты, которые учитывают старение. Например, «вечные» облигации, которые могут закладываться в портфель и учитываться с точки зрения доходности. Портфель должен быть структурирован таким образом, чтобы получать дополнительную доходность для компенсации расходов на старение.

Объем сделок по передаче риска старения уже достиг миллиардов долларов ([Слайд 18](#)). Это одна из самых быстрорастущих зон финансового рынка. Очень многие консультанты помогают продать этот риск страховым компаниям, перестраховочным обществам.

Если вернуться к той дискуссии, которая есть в профессиональном пенсионном сообществе, то это пересмотр принципиальных подходов к определению понятия «пенсии» ([Слайд 19](#)). Пенсия, как стабильный денежный поток, как аннуитет, не решает всех жизненных задач. Прежде всего, есть период накопления и период выплаты пенсий. Если ничего не накопить, то и нечего будет выплачивать. Сам период выплаты пенсий можно разделить на несколько стадий с учетом жизненных ситуаций. Первая стадия — активный период (65-75 лет), когда люди выходят на пенсию. Потом идет замедление расходов — это стадия характерна для возрастов 75-85 лет. Чем дальше, тем больше вероятность развития возраст-зависимых заболеваний, и уже вопрос не столько в деньгах, сколько в уходе в связи со снижением способности к самообслуживанию. С этой точки зрения корзина выплатная также должна состоять, по меньшей мере, из трех историй. Это тезисы Рос Альтман — бывшего министра труда и пенсий Великобритании.

Приведу данные Европейской комиссии — глобальные цифры ([Слайд 20](#)). Многие страны прогнозируют рост расходов, связанных с возрастом. Здесь закладываются пенсии, расходы на здравоохранение, долговременный уход, образование и пособия по безработице. Страны Евросоюза активно моделируют, насколько изменятся расходы к 2060 году в связи с ростом продолжительности жизни ([Слайд 21](#)).

Оксана Синявская: Коллеги, у нас есть время на пару уточняющих вопросов. Кто-нибудь хотел бы что-нибудь уточнить?

Мария Картузова: Мария Картузова, НИУ ВШЭ, аспирант. Вы говорили, что продолжительность жизни в Москве приближается к европейской продолжительности жизни. Это действительно только для столицы? Или города, которые сейчас активно развиваются, Новосибирск и так далее, тоже будут показывать такую динамику? Или данных нет?

Евгений Якушев: Можно посмотреть. У нас на сайте www.actuary.ru есть вся демографическая статистика – большой ресурс демографической информации. Все графики, представленные в [презентации](#), взяты оттуда. Можно посмотреть любой регион. Все статистические ряды там видны, и можно их сравнить между собой. Во всяком случае, на уровне регионов можно. Можно отдельно посмотреть статистику по Новосибирской области.

Михаил Денисенко: Продолжительность жизни в Москве более 78 лет, а в Новосибирске на 5 лет меньше, но в принципе у нас четкая совершенно тенденция – это разделение между центром и периферией. Центральные крупные города значительно опережают по продолжительности жизни просто крупные города, малые города и сельскую местность. У нас региональный разрыв по продолжительности жизни, на уровне субъектов федерации, составляет более 17 лет. Он огромный на самом деле. Самый отсталый регион в плане продолжительности жизни – Тыва. Она находится в группе стран Африки южнее Сахары по продолжительности жизни.

Андрей Столяров: Столяров Андрей Викторович, советник главного финансового уполномоченного. Первый вопрос для уточнения. Евгений [Якушев], у тебя неявно прозвучало утверждение, что инфраструктура в Москве влияет на продолжительность жизни. А в модели смотрели миграционные потоки или нет? Социально-психологический статус населения? Влияет это на продолжительность жизни или не влияет?

Евгений Якушев: Ты мне как кому задаешь вопрос, как финансовому институту?

Андрей Столяров: Как человеку, который озвучил.

Евгений Якушев: Миграция влияет. С этой точки зрения она влияет очень сильно, во всяком случае, для Москвы, потому что это очень колоссальный приток.

Андрей Столяров: Это приток кого: пожилых или молодых?

Евгений Якушев: Молодых, конечно, трудоспособного возраста.

Андрей Столяров: Здоровых, больных?

Михаил Денисенко: Они становятся пожилыми.

Евгений Якушев: Да.

Андрей Столяров: Подождите. Мы еще экстраполяцию не рассматриваем. Это последующий фактор — экстраполяция.

Евгений Якушев: А звонок другу могу сделать? Дмитрий [Помазкин], может, ты прокомментируешь?

Михаил Денисенко: Пусть специалист говорит.

Андрей Столяров: Тогда еще один вопрос по поводу продолжающегося старения населения. Я прошу прокомментировать данные за последние три года Министерства здравоохранения Соединенных Штатов.

Евгений Якушев: Ты имеешь в виду, что замедление?

Андрей Столяров: Упала средняя продолжительность.

Евгений Якушев: Да, замедляется.

Андрей Столяров: Не замедлилась — упала.

Евгений Якушев: По данным Великобритании видно замедление скорости старения. Цифры, которые показала Америка — вот то, о чем мы с тобой спорили некоторое время назад — надо подождать, посмотреть, как-то это будет объяснимо, наверное.

Оксана Синявская: Я предлагаю воспользоваться тем, что у нас один из выступающих демограф.

Дмитрий Помазкин: Андрей [Столяров], на самом деле, эти трехлетние или еще какие-то флюктуации не очень хорошо смотрятся на пятидесятилетних трендах. И сказать, что, если в каком-то году у нас произошло замедление, то изменился тренд, на самом деле, немного странно. Что я могу привести в качестве доказательства? Американское SOA (Society of Actuaries), у них долгосрочные прогнозы показывают темп изменения смертности 1%. Это официальный документ, он есть на сайте. 1% снижения смертности на десятилетние горизонты. Поэтому они пока не пересматривали. Я, безусловно, не могу тебе сказать, что это действительно стопроцентная гарантия, но наши ощущения такие, что этот процесс будет продолжаться. Будет продолжаться, исходя из того, что есть большая численность людей, которая достигла возраста существенно выше, чем сейчас средняя ожидаемая продолжительность жизни. Это не какое-то запредельное значение в 120 лет, а просто то, к чему мы стремились. Десятилетнее увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении в Европе произошло за 50 лет. В принципе ничего удивительного, если средняя продолжительность жизни увеличится еще на 10 лет, но это займет еще 50 лет. Поэтому прежде, чем говорить о смене тренда в таких условиях, наверное, надо более глубоко анализировать.

Михаил Денисенко: Хочу ответить на вопрос о Москве. Совершенно верно, инфраструктура играет очень большую роль. Но в связи с чем она играет большую роль? Иммиграция в Москву, и не только в Москву, если мы говорим о крупных городах, селективна. Сюда приезжают люди в основном образованные. Если

говорить о России, то все-таки главный фактор дифференциации продолжительности жизни — это не доход, а образование. Люди с высшим образованием живут намного дольше, у них совершенно другой тип поведения, у них другая диета. В данном случае речь идет о потреблении того же алкоголя. Мы это должны иметь в виду. Москва — это город с очень образованным населением. Мы должны помнить о том, что почти 80% кандидатов и докторов наук в нашей стране живут в Москве и в Санкт-Петербурге. В Москве, естественно, больше. Это один из индикаторов.

Москва после раз渲ала Советского Союза дополнительно получила порядка четырех миллионов человек, даже больше, на самом деле, это минимальная граница. Как я уже сказал, это люди с хорошим образованием и, кстати, с неплохим доходом. С инфраструктурой это дает синергетический эффект, но есть еще один момент, связанный с миграцией: порядка 10% людей, умирающих в Москве, это иногородние. Это то, о чм говорят статистика. Это те, кто в Москву приехал, не зарегистрирован в Москве, с разными совершенно целями. Среди них, кстати говоря, очень много детей, родители которых проходят лечение в перинатальных центрах и так далее. Это один момент. Второй момент — о Соединенных Штатах. Я согласен с Дмитрием [Помазкиным] о том, что он сказал, я просто хотел дополнить. Здесь миграция играет совершенно обратную роль.

Качество миграционных потоков в Соединенных Штатах, по оценке американских специалистов, немного ухудшилось: там стали преобладать выходцы из тех стран, где продолжительность жизни заметно ниже, чем в США. Тема неравенства была обозначена. Есть различия между черным и белым населением, а есть различия между белым и испаноязычным населением, доля которых тоже велика. Это в определенной степени тоже сказывается.

Андрей Столяров: Если Вы говорите о том, что одним из факторов роста продолжительности жизни для Москвы и для мегаполисов России является высокий уровень образования, то снижение доступности образования не приведет ли к снижению продолжительности жизни в Российской Федерации?

Михаил Денисенко: Предполагается, что снижение доступности образования может привести.

Лилия Овчарова: Предполагается снижение доступности образования?

Евгений Якушев: Мне кажется, что продолжительность жизни — это смертность, а смертность — это болезни и все, что к ним приводит, травмы и болезни, образ жизни. С этой точки зрения у нас все-таки 90% вклад в смертность — это заболеваемость. Следовательно, это вопросы здравоохранения, лекарств, оперативного решения и каких-то прочих вещей. Разница между нами и зарубежными странами в причине смерти по возрастам. С этой точки зрения тренд продолжается. Собственно говоря, мы его догоняем.

Александр Сафонов: Можно вернуться к здоровью? Евгений Львович [Якушев], Вы в своем докладе показывали общую демографическую статистику. Это все хорошо и

понятно. Но, естественно, самое интересное, что в этих цифрах можно увидеть — это все-таки то, как меняется, каков тренд здорового периода жизни на сегодняшний день? Насколько он трансформируется? Увеличивается такими же темпами, как продолжительность жизни? Или более медленными темпами? Поскольку именно от этого зависят, в частности, дополнительные расходы государства в отношении тех лиц, которые, например, уже не смогут себя никоим образом обслуживать, а во-вторых, никоим образом не смогут участвовать в рынке труда.

Собственно говоря, это самая главная проблема с точки зрения сравнительного анализа России и зарубежных стран. Поэтому когда идет дискуссия по поводу того, почему Москва, то это не инфраструктура, а первую очередь условия труда. Сравните условия труда где-нибудь в Челябинске с уровнем заработной платы, и тогда все станет на свои места. Все остальное — я имею в виду высшее образование — это прилагается к тому рынку труда, к той экономике, которая существует здесь, не более того. Если бы у нас здесь были заводы и пароходы, такие же, как в Магнитогорске, то я думаю, что мы имели бы ровно те качество здоровья и продолжительность жизни, которые там присутствуют, потому что не смогли бы избежать влияния не только непосредственно рабочего места, но и окружающей среды, которая создает это рабочее место, все двадцать четыре часа в сутки.

Евгений Якушев: Я тоже позволю себе реплику. На самом деле достижения медицины приведут к тому, что вторые по значимости после рака будут ментальные заболевания, деменция, Альцгеймер. Здесь возрастет количество людей, которые не смогут находиться без постоянного постороннего ухода. Собственно говоря, старение приведет к значительному росту расходов на уход в большей степени, чем на те факторы, о которых вы говорите сейчас. Как вы правильно заметили, увеличится продолжительность жизни, но продолжительность здоровой жизни не сильно изменится. Поэтому этот фактор мне кажется очень важным, и он описан в научной литературе сейчас как основной вызов в этом вопросе.

Лилия Овчарова: Хотела бы дать короткий комментарий по дискуссии. Первое. В Москве действительно факторы действуют с двух сторон. В связи с лучшей инфраструктурой сюда едут лучшие люди — более образованные, более компетентные, более богатые — и у них продолжительность жизни больше. С другой стороны, из-за того, что здесь федеральная лечебная инфраструктура, здесь действительно 10% смертей — это люди, которые приехали лечиться из других регионов, и они здесь умирают.

Это печальный, но такой процесс. Второе. Я пока не вижу каких-то индикаторов, которые бы показывали снижение доступности образования. Может быть, у кого-то есть такое ощущение, но индикаторов о том, что снизилась доступность высшего образования, допустим, или школьного образования, нет. Может, речь идет о качестве? Может, вы это имели в виду? Доступность высшего образования, охват населения высшим образованием растет из года в год. Почему здесь важно образование? Есть исследования, которые показывают, что образованные и

обеспеченные люди демонстрируют здоровый образ жизни в гораздо большем объеме, чем необеспеченные и необразованные. Надеяться на то, что здоровый образ жизни будут вести необразованные и бедные люди — это некоторая иллюзия. Есть исследования, которые показывают эту связь.

Оксана Синявская: Я бы хотела передать слово для короткого комментария по прозвучавшей дискуссии Михаилу Борисовичу Денисенко, и, собственно, для следующего выступления.

Михаил Денисенко: Короткий комментарий. Я понимаю, что выступление было сосредоточено вокруг проблем, связанных с увеличением продолжительности жизни, но все-таки мы не должны забывать о том, что первым фактором старения является снижение рождаемости. Все-таки это должно у нас прозвучать, я это хочу уточнить. Эффект увеличения продолжительности жизни стал сказываться в развитых странах в послевоенный период, а что касается России, он, в общем-то, до сих пор еще в полной мере не сказался. Мы помним прекрасно, что у нас продолжительность жизни, особенно в старших возрастах, невысока, и определенное время, на протяжении 1970 — 1980-х годов, в 1990-х годах она даже снижалась. Поэтому о факторе рождаемости мы тоже не должны забывать.

Я, наверное, вслед за Натальей Васильевной [Акиндиновой] тоже буду говорить больше об экономических последствиях старения, но приведу возможные оценки этих демографических эффектов на темпы экономического роста и оценки последствий повышения пенсионного возраста, которые у нас намечены для экономического роста. На самом деле оценка будет одна, простая, но делаться она будет через методологию так называемых национальных трансфертных счетов. Я думаю, что кто-то из вас с этим уже знаком, но кратко я этот подход охарактеризую. Прежде всего, несколько характеристик старения в Российской Федерации. На графиках вы видите динамику демографической нагрузки ([Слайд 2](#)). Речь идет о возрастных границах трудоспособного населения, которые приняты сейчас. Мы с вами видим, что на рубеже XX и XXI веков соотношение между нагрузкой детьми и нагрузкой пожилыми людьми изменилось. У нас стала преобладать нагрузка лицами пенсионных возрастов. Я сразу замечу, что в европейских странах это произошло намного раньше.

Второй момент, на который хотелось бы обратить внимание — это волны. Мы видим, что общая нагрузка меняется волнообразно. Это связано с последствиями Второй мировой войны. Соответственно, эти последствия усиливались и ослаблялись мерами демографической политики, когда у нас количество родившихся увеличивалось, и, как правило, оно увеличилось в многочисленных поколениях родителей. Главный итог. Мы видим, что примерно с 2010 — 2011 годов демографическая нагрузка начинает быстро возрастать.

После 2025 года она выходит на плато, будет изменяться медленнее, и в дальнейшем, к 2050 году, она опять ускоренно будет увеличиваться. Все эти

изменения связаны с демографическими волнами. Третий важный момент. Если вы обратили внимание, примерно после 2040 года у нас увеличивается нагрузка детьми. В те прогнозы, которые я здесь представляю, заложено вероятное увеличение рождаемости. Мы знаем, что рождаемость у нас активно стимулируется. В принципе есть резервы для роста рождаемости, но здесь заложена идея, что рождаемость со временем в России подтянется к уровню рождаемости таких стран, как Швеция или Франция. Это нужно на самом деле лишь только для того, чтобы показать, что если у нас растет рождаемость и при этом идет активное старение населения, то демографическая нагрузка сильно увеличивается. Соответственно, экономические последствия этих демографических изменений будут двухсторонними. Часть будет связана с увеличением нагрузки на бюджет в связи со старением, а часть — на ресурсы семей и бюджет домохозяйств в связи с тем, что у нас больше становится детей.

Четвертый важный момент. Я хочу привести данные о том, в каких условиях и когда начинали проводиться реформы по повышению пенсионных возрастов в разных странах мира ([Слайд 3](#)). Здесь приведен список в основном европейских стран. Мы видим, что по доле лиц в пенсионных возрастах Россия после Италии занимает второе место. Что значит второе место? В других странах значительно раньше началась реформа пенсионных возрастов, чем в России и Италии. При тех показателях, которые достигнуты сейчас Россией, эти пенсионные возрасты или уже повышены, или, соответственно, постепенно повышаются. Еще один важный показатель — это коэффициент поддержки пожилых ([Слайд 4](#)). В принципе этот показатель более распространен сейчас в мире, чем коэффициент демографической нагрузки. Он действительно более понятен. Он измеряется не в процентах, не в расчете на сто или на тысячу населения. Он показывает, сколько лиц в трудоспособных возрастах приходится на одного человека в пенсионных возрастах. Мы видим, что если у нас повышается пенсионный возраст так, как намечено, то, соответственно, коэффициент демографической поддержки увеличивается. Пусть ненамного, но это увеличение с точки зрения экономики значимо, а тот уровень, который наблюдался в 2019 году, к нему страна вернется только спустя примерно 25 лет.

Я перейду дальше к оценкам эффекта от повышения пенсионного возраста, но буду опираться на национальные трансфертные счета ([Слайд 6](#)). Что представляют из себя национальные межпоколенные или трансфертные счета? Идея этих трансфертных счетов была разработана в конце 1990-х годов известными экономистами и демографами Рональдом Ли и Эндрю Мейсеном. Сейчас эта методология активно внедряется при поддержке Организации Объединенных Наций для анализа перераспределения ресурсов между отдельными поколениями, между отдельными возрастными группами. Что представляют собой национальные трансфертные счета? Это полная система взаимосвязанных показателей потока экономических благ от одного поколения к другому поколению на национальном уровне или даже на

региональном уровне. Сейчас эти счета строятся уже для отдельных регионов. Фактически они собой представляют не что иное, как распределения макроэкономических агрегатов национальных счетов по отдельным возрастным группам. Соответственно, для чего используются эти межпоколенческие счета? Они используются для оценки последствий изменения возрастной структуры, мер социально-экономической политики и изменения в экономическом поведении населения. Собственно, для этого они и разрабатывались. Центральный момент национальных трансфертных счетов, NTA (National Transfer Accounting) – это экономический жизненный цикл человека ([Слайд 7](#)).

Сегодня уже заходила речь о том, что экономический жизненный цикл состоит из трех стадий. Грубо мы можем его разделить на три стадии: детство, когда человек получает ресурсы от своих родителей, средняя стадия, или стадия трудоспособности, когда человек зарабатывает ресурсы, и стадия старости, которая, как и стадия детства, характеризуется дефицитом ресурсов для потребления. Тот избыток, который образуется в средних возрастах, передается другим возрастным группам, в частности детской и старшей возрастной группе. Это безвозмездное перераспределение ресурсов обеспечивает потребление людей на дефицитных стадиях жизненного цикла. Основное балансовое уравнение национальных счетов в принципе очевидно ([Слайд 8](#)). Оно строится для каждой возрастной группы. Соответственно, это разница между потреблением в определенном возрасте и трудовым доходом в определенном возрасте. Эта разница образует так называемый дефицит жизненного цикла или его профицит. Если у нас значение положительное, то мы говорим о дефиците, если отрицательное – о профиците. Дефицит жизненного цикла покрывается или за счет чистых трансфертов, или за счет возрастного перераспределения активов. Все, что находится с правой стороны, – это так называемое возрастное перераспределение благ. Так выглядит пример жизненного цикла. Когда у нас есть соответствующие данные, мы можем построить распределение потребления по возрастным группам, распределение дохода по возрастным группам.

Две страны: Япония и Индия ([Слайд 9](#)). Мы видим, что здесь существует определенная разница в получении трудовых доходов и в форме возрастной кривой потребления. Наша задача заключалась в том, чтобы построить соответствующую систему национальных трансфертных счетов для Российской Федерации. Мы начали ее разработку в 2013 году. Это был предкризисный год, когда еще не был к нам присоединен Крым. В этом проекте, в этой работе нам помогали Наталья Васильевна Акиндинова с ее командой. Что мы получили? Вот схематичное представление о возрастном профиле потребления доходов и дефицита жизненного цикла в расчете на душу населения ([Слайд 12](#)). Это Россия, 2013 год. Как строятся эти возрастные профили? Эти возрастные профили строятся на основе данных обследований. Профиль по доходу. Для его построения использовали все возможные обследования, которые в России проводились. Это и обследование Росстата, и обследование

Российского мониторинга экономики и здоровья. Гораздо сложнее было оценить профиль потребления. Мы его сильно сгладили, возможно. Это предварительный результат, но здесь достаточно хорошо видно, что у нас дефицитный период начинается от рождения и продолжается примерно до возраста 23 лет, и второй дефицитный период начинается примерно с возраста 56 лет.

Если мы посмотрим на агрегированные показатели доходов и потребления, то эти кривые выглядят совершенно иначе ([Слайд 13](#)). Почему? Потому что, естественно, на них сказываются особенности нашей возрастной структуры. Они в значительной степени отражают сильные деформации, которые характерны для нашего населения, причем эти деформации проявляются отдельно и в старших возрастах. У нас поколения из-за разной рождаемости очень сильно отличаются по своей численности.

Это национальные трансфертные счета для России, их краткая форма, 2013 год ([Слайд 14](#)). Здесь представлено распределение агрегированных показателей доходов и потребления. Обратите внимание, что здесь потребление расписано по основным направлениям потребления: образование, здравоохранение, другие виды потребления. Все эти данные мы тоже разрабатывали по отдельным возрастным группам. В принципе национальные трансфертные счета строятся по однолетним возрастным группам. Желательно, по крайней мере, по рекомендациям Организации Объединенных Наций, строить до возраста 90 лет, по главным направлениям потребления — частного, общественного потребления. Когда оценивается трудовой доход, мы выделяем заработную плату и доход от самозанятости — две такие составляющие.

При анализе и при построении национальных трансфертных счетов еще отдельно выделяются статьи, которые связаны с механизмами покрытия дефицита жизненного цикла. Это отдельно статьи по трансфертам, которые включают в себя статьи, связанные с передачей трансфертов и их формированием, они формируются за счет налогов, и, соответственно, статьи, которые связаны с перераспределением, с возрастным перераспределением активов и сбережений. Я не привожу сейчас эти статьи, потому что мы выполняем эту работу до сих пор. Отдельные аспекты мне еще хотелось бы уточнить, но кое-какие примеры я все-таки приведу.

Оценки возрастных профилей общественного потребления по целям на душу населения и агрегированные показатели в миллиардах рублей на 2013 год ([Слайд 15](#)). Мы здесь видим, на какие возраста приходится потребление образовательных услуг, всех остальных услуг и услуг здравоохранения. Если сравнивать с другими странами, то потребление услуг здравоохранения у нас относительно небольшое. Откуда берутся макропоказатели? Они берутся из соответствующих статей национальных трансфертных счетов. Что касается отдельных показателей, например, оценок потребления образовательных услуг или здравоохранения, то образовательные услуги, их возрастные профили мы оценивали на основе данных

казначейства, а расходы на здравоохранение по отдельным возрастным группам – в рамках системы ОМС.

Далее профили частного потребления ([Слайд 16](#)). Мы видим, что если брать агрегированные показатели, то частные расходы на образование и здравоохранение крайне незначительны для нашей страны. Рассмотрим пример общественных трансфертов, как у нас распределяются общественные трансферты по отдельным возрастным группам ([Слайд 17](#)). Здесь очень хорошо видно, что общественные трансферты в основном связаны с пенсиями, с пенсионными поступлениями. В младших возрастах – это в первую очередь образование. Есть и прочие трансферты. У нас много разных статей. Это детские пособия, например. Так что подобный анализ действительно достаточно ярко показывает, на какие группы выпадает основная нагрузка формирования трансфертных платежей, и, какие группы являются основными потребителями трансфертных платежей.

В структуре межпоколенческих частных трансфертов оцениваются два индикатора, которые отсутствуют в системе национальных счетов – это трансферты между домохозяйствами и внутрисемейные трансферты ([Слайд 18](#)). Если оценки трансфертов между домохозяйствами, в принципе существуют, их получают из ряда обследований, то оценку внутрисемейных трансфертов редко можно встретить в литературе. Не так много обследований посвящено решению именно этой проблемы. В рамках системы национальных трансфертных счетов разработана специальная модель. Она основана на балансовом уравнении о располагаемом доходе отдельных членов домохозяйств и расходах отдельных членов домохозяйств. Это балансовое уравнение решается с помощью регрессионных уравнений. Соответственно, можно получить оценки для отдельных возрастных групп по тому, как распределяются внутрисемейные трансферты между членами отдельных возрастных групп в домохозяйствах. Здесь лучше сразу, наверное, обратиться к балансу и заметить, что главные потребители внутрисемейных трансфертов – это дети. Основной поток исходящих трансфертов – в средних возрастных группах и в старших возрастных группах, которые все равно остаются донорами, начиная с 55-летнего возраста.

Если обратиться к межпоколенческим трансфертам между домохозяйствами – я просто на это обращаю внимание, потому что эти данные действительно пока не так часто встречаются в нашей литературе – донорами являются возрастные группы, начиная примерно с возраста 42-43 года, а также старшие возрастные группы. Есть отдельные колебания в распределении трансфертов между домохозяйствами. На самом деле не все пока здесь можно определить и объяснить. Я не хочу сейчас выдвигать какие-то гипотезы, но хочу еще раз подчеркнуть, что межпоколенческие частные трансферты действительно играют очень большую роль в жизненном обеспечении, в удовлетворении потребностей наших граждан. Они вполне сопоставимы с тем, что происходит в сфере общественных трансфертов.

Рассмотрим пример перераспределения на основе активов ([Слайд 19](#)). Обращаю ваше внимание, что это предварительные данные. Когда мы говорим о

перераспределении активов, то имеем в виду простые, но значимые вещи. Мы берем кредит в одном возрасте, а выплачиваем его в другом возрасте. Вот собственно пример перераспределения активов. Мы покупаем недвижимость в молодом возрасте и продаем ее в старшем возрасте. Это тоже результат перераспределения активов. Мы сберегаем определенные суммы в молодости или в средних возрастных группах и тратим в старости — это тоже пример перераспределения активов. Эффект перераспределения активов очень важен для старших и младших групп, переживающих так называемый дефицит.

Каковы же возможности национальных трансфертовых счетов? В принципе анализ этих потоков действительно очень значимый. Как показывает исследовательский опыт ученых других стран, он особенно эффективен при поколенческом анализе результатов мер социальной политики в тех или иных странах. Этот исследовательский опыт расширяется, он опирается не только на систему национальных счетов, но и включает в себя перераспределение бюджетов времени. На основе перераспределения бюджетов времени оценивается вклад женщин в процесс перераспределения ресурсов между поколениями.

Если вернуться к жизненному циклу, то что мы видим применительно к России? Мы видим, что начиная примерно с 2011 – 2012 годов, дефицит жизненного цикла устойчиво нарастает ([Слайд 21](#)). У нас начинает ускоряться процесс демографического старения, и, соответственно, нарастает дефицит жизненного цикла. Этот дефицит жизненного цикла, как мы уже с вами говорили, может покрываться за счет двух источников — трансфертов и возрастного перераспределения активов.

В возрастном перераспределении активов большую роль играют так называемые частные перераспределения активов. В трансферах основная нагрузка выпадает на государственные трансферты, связанные с пенсиями. Мы можем проиллюстрировать, какую роль играли частные и общественные трансферты до 2016 года в покрытии этого дефицита жизненного цикла ([Слайд 22](#)). Нами был поставлен очень простой: что будет в будущем, если наша система институтов, которая обслуживает пожилое население, не изменится? Мы попытались оценить при прочих равных условиях влияние чисто демографических факторов. Понятно, что оно, возможно, получается несколько алармистским, но, тем не менее, внимание к проблеме, привлекает. Что у нас получилось? Здесь речь идет об изменении жизненного цикла в результате изменения в возрастном составе населения. Это отношение дефицита жизненного цикла по отношению к валовому внутреннему продукту. Мы видим, что с 2019 года у нас наблюдается достаточно устойчивый рост ([Слайд 23](#)).

Примерно с 4% до 8% увеличивается это соотношение к 2025 – 2026 году, и до 10% оно увеличивается к 2050 году. Данный график ([Слайд 24](#)) иллюстрирует этот тренд, только уже в несколько иных терминах. К 2034 году получается двукратный рост — дефицит жизненного цикла в два раза увеличивается. Мы с вами также видим, как

меняется профиль агрегированных значений доходов и потребления в России за 2013 — 2035 годы ([Слайд 25](#)). Я еще раз повторю: эта модель строилась именно для того, чтобы проиллюстрировать влияние изменения возрастной структуры на распределение ресурсов между поколениями. Если у нас не меняется пенсионный возраст, то нагрузка на перераспределение ресурсов, точнее, дефицит увеличивается как в детских возрастах за счет роста рождаемости, так и в старших возрастах за счет роста числа пенсионеров.

Очень важный момент, на который тоже хотелось бы обратить внимание. Мы видим, что увеличивается вклад в профицит возрастной группы примерно от 35 до 55 лет, появляется такой бугор ([Слайд 25](#)). Здесь отражается старение трудоспособного населения. Приведем еще другие оценки ([Слайд 26](#)). Они сделаны с разными демографическими сценариями до 2050 года. Обратите внимание, что при разных демографических сценариях к 2025 году этот дефицит будет меняться с разной скоростью. Повышение пенсионного возраста, к чему оно приводит? Оно приводит к тому, что дефицит заметно снижается. Более того, даже в 2050 году он будет на том уровне, который по другим демографическим сценариям будет пройден еще до 2025 года.

Последний сюжет связан с так называемыми коэффициентами поддержки ([Слайд 28](#)). Для чего нам нужны коэффициенты поддержки? Выделяется несколько видов таких коэффициентов. В данном случае мы говорим о коэффициенте эффективной экономической поддержки, который представляет собой отношение числа эффективных работников к численности эффективных потребителей. Что представляет собой эффективный работник? ([Слайд 29](#)) Если обратить внимание на эти формулы, то эффективный работник — это модельная оценка численности людей в возрастах от 30 до 49 лет, то есть в тех возрастных группах, на которые приходится максимальный доход. Эффективный потребитель определяется по отношению к этой же самой возрастной группе, только здесь речь идет об уровне потребления ([Слайд 30](#)). Соответственно, коэффициент поддержки — это отношение эффективных работников к эффективным потребителям ([Слайд 31](#)). Для нас важно то, что коэффициент поддержки связан с таким понятием, как демографический дивиденд ([Слайд 32](#), [Слайд 33](#)). Демографический дивиденд показывает нам, что мы можем получить в результате изменения возрастной структуры, какие эффекты: положительные или отрицательные.

Если мы обратимся к оценкам, которые мы получили по демографическому дивиденду для России на 2018 — 2049 годы, то увидим, что при неизменных условиях, институциональных и экономических, у России получается отрицательный демографический дивиденд ([Слайд 34](#)). По оценкам на 2018 — 2019 годы вклад демографических изменений в экономический рост составил минус 1,2% и минус 1,4%, то есть вклад был отрицательным. Этот отрицательный вклад при прочих равных условиях до 2030-х годов у нас будет сохраняться.

Мы строили модель с изменением кривой доходов в качестве модельных оценок, ориентируясь на те изменения, которые происходили в других странах при повышении пенсионного возраста. Он повышается примерно от тех же самых границ, как в России, до 60 и 65 лет у женщин и мужчин, соответственно. При повышении пенсионного возраста примерная оценка получается следующая: отрицательный вклад уменьшается достаточно сильно, и примерно с 2022 года, в течение пяти лет у нас будет наблюдаться даже положительный вклад в экономический рост, но потом все возвращается на свои места. Этого на самом деле и следует ожидать, но при этом в определенный период мы будем иметь положительное влияние изменений в пенсионном возрасте на экономическую динамику.

Резюме в данном случае очевидно ([Слайд 35](#)). Повышение пенсионного возраста уменьшит дефицит жизненного цикла. Второй эффект — это уменьшение влияния негативных демографических изменений на экономический рост.

Оксана Синявская: Короткие вопросы.

Александр Сафонов: Правильно ли я понял, что в Вашей демографической модели применялся принцип экстраполяции условий зарубежной пенсионной системы? Вы не принимали во внимание при расчете, например, дефицита потребления то обстоятельство, что у нас работающие пенсионеры одновременно получали пенсию, чего нет в тех странах, на которых вы ссылались? То есть Вы не учитывали эффект снижения доходов от пенсий в своей модели как отрицательный эффект повышения пенсионного возраста? Он у Вас остался за рамками?

Михаил Денисенко: Вы знаете, все-таки есть страны, где можно работать и получать пенсию.

Александр Сафонов: Я и задаю вопрос: Вы какие страны брали? В которых существует общемировая практика, когда при наступлении пенсионного возраста необходимо выбирать либо работать, либо нет?

Михаил Денисенко: У нас повышается пенсионный возраст: у женщин — до 60 лет, а у мужчин — до 65 лет. Мы анализировали динамику, во-первых, изменений пенсионного возраста по всем странам, и брали страны, например, у которых перед началом изменений пенсионного возраста возраст выхода на пенсию у женщин был 55, 57, 58 лет, а у мужчин — около 60 лет. Соответственно, смотрели, как у них менялась кривая доходов до наступления следующего возраста, до намеченного нового порогового возраста выхода на пенсию. В разных странах это по-разному происходило. Мы брали некий средний показатель. Можно сказать — экстраполяция. Но на самом деле строилась имитационная модель. В этот перечень стран входят страны, где есть соответствующие выплаты. Например, Норвегия.

Андрей Столяров: Вы в расчетах использовали доходы в номинальном выражении? Или, если с корректировкой, то по какому показателю?

Михаил Денисенко: Результаты, которые я показывал, с корректировкой.

Андрей Столяров: По какому показателю? По дефлятору ВВП?

Михаил Денисенко: По ВВП.

Валентин Роик: Институт труда, Валентин Роик. Суперинтересная модель. Скажите, пожалуйста, в практическом плане, чтобы нивелировать дефицит жизненного цикла, пытались ли Вы прикинуть, какие необходимы ресурсы, и перевести это дело на заработную плату, чтобы получить страховой тариф, допустим, по пенсионному страхованию, по медицинскому страхованию и по уходу? Это первый вопрос. Второй. На индивидуальном уровне пытались ли Вы применять такой показатель, который иногда применяется в западных странах, он очень продуктивный с точки зрения совокупных затрат, приходящихся на 1% пенсионеров?

Михаил Денисенко: Первый Ваш вопрос очень правильный и очень хороший, но это следующий этап работы. Я сказал, что мы еще не все проверили.

Валентин Роик: Будем ждать.

Михаил Денисенко: Я думаю, ждать недолго, до осени, потому что действительно расчетов очень много. и, самое главное, есть обследования, которые дают несколько противоречивую информацию.

Валентин Роик: А второй вопрос?

Михаил Денисенко: Второй вопрос — к сожалению, нет.

Константин Добромыслов: Михаил Борисович [Денисенко], спасибо за интересный доклад и графики. Интуитивно все понимали, но на практическую реализацию было очень интересно посмотреть. У меня возник такой вопрос. Когда Вы говорили про вклад в домохозяйство, потребление и расход при повышении пенсионного возраста, Вы имели в виду, что просто повышение пенсионного возраста изменяет вклад или с учетом все-таки продолжительности здоровой жизни? Потому что работающие пенсионеры получают пенсию и работают. Тем не менее, здоровье людей не меняется либо ухудшается. Соответственно, если пенсионный возраст повышается, дохода от выплаты пенсий нет, а здоровье остается то же самое, как результат, расходы на здоровье сохраняются.

Михаил Денисенко: Здесь было три гипотезы, когда мы делали эту оценку, три варианта демографических прогнозов. Высокий вариант предполагает, что здоровье улучшается, а низкий вариант предполагает, что оно ухудшается, но очень медленно. Вот в такой степени это учитывалось. Каких-то специальных оценок пока тоже не было, но в принципе это можно посмотреть, можно сделать.

Дмитрий Помазкин: Дмитрий Помазкин, актуарий. Скажите, пожалуйста, как Вы объясняете природу дефицита баланса жизненного цикла? Я понимаю, что в какой-то отдельный момент, на коротком интервале, возможно допустить его существование. Но если взять длительный интервал, то чем он будет компенсироваться? Я не говорю про отдельные категории. Вы посчитали в целом по экономике баланс жизненного

цикла, и он получился отрицательный в 2013 году. Как Вы объясняете этот факт? Если мы попробуем посмотреть на следующие годы, и это будет сохраняться, то он должен будет чем-то компенсироваться. Какие источники компенсации Вы видите?

Михаил Денисенко: У нас для компенсации есть два механизма — это трансферты (частные и государственные) и, грубо говоря, активы и накопления, которые есть у населения. Собственно, за счет этих источников и покрывать.

Дмитрий Помазкин: Я считал, что активы участвуют в балансе.

Михаил Денисенко: Они участвуют.

Дмитрий Помазкин: Они тогда уже учитываются.

Михаил Денисенко: В смысле? Как учитываются?

Дмитрий Помазкин: В правой части ([Слайд 8](#)).

Михаил Денисенко: Активы, которые потребляются сейчас, были сформированы существенно раньше.

Андрей Столяров: Я правильно понимаю, что активы и...

Михаил Денисенко: Да, и трансферты от государства.

Андрей Столяров: То есть в чистом виде идет «проедание» общественного богатства?

Михаил Денисенко: Да, совершенно верно. Это в чистом виде «проедание».

Валентин Роик: Не «проедание», а понижение уровня пенсий.

Михаил Денисенко: Нет, это «проедание» общественного богатства. Точнее его амортизация. Я обращаю внимание на этот график ([Слайд 23](#)). Здесь хорошо видно. У нас был благоприятный период, когда эти накопления делались. Вы прекрасно это знаете. В данном случае мы просто это видим.

Андрей Столяров: Это государственное?

Михаил Денисенко: Да. Потом, соответственно, у нас идет «проедание», как Вы сказали.

Андрей Столяров: А как по-другому?

Михаил Денисенко: Да. По идее, наша работа должна завершиться тем, о чем Вы говорите.

Рамаз Ахметели: Скажите, пожалуйста, учитывали ли Вы расходы на социальное обслуживание? И где, в здравоохранении или в других доходах?

Михаил Денисенко: В других.

Рамаз Ахметели: В связи с тем, что сейчас идет разговор о системе долгосрочного ухода, и вообще расходы, относящиеся к системе долгосрочного ухода, будут очень сильно возрастать, то я хочу Вам дать такой совет. Уже несколько лет существует

такая рекомендация Всемирной организации здравоохранения: система национальных счетов в области долгосрочного ухода, которая включает часть расходов на здравоохранение и часть расходов на социальное обслуживание. Я думаю, что в контексте того, как развиваются события, это должно находить отражение в качестве отдельной статьи.

Михаил Денисенко: Это совершенно правильно. Мы стараемся в своих расчетах, но по мере того, насколько у нас хватает информации, учитывать так называемые расходы потребления, которые зависят от возраста потребителей. Это то, о чем Вы говорите. Потом все детские пособия. Но не всегда просто хватает информации для того, чтобы это в полной мере учесть. Сейчас обследования, в частности, уровня жизни у нас становится содержательнее. Я думаю, мы это сможем сделать.

Оксана Синявская: У нас еще два выступления. Одно из них мое. Я постараюсь быть короче и немного изменю ракурс нашей дискуссии. Мы много сегодня говорили про экономику, и были очень интересные оценки, которые, мне кажется, можно еще долго обсуждать. К некоторым сюжетам, связанным с эффектами старения и возможными политическими ответами на эти эффекты, мы вернемся еще осенью. Сейчас я бы хотела изменить ракурс в сторону вызовов социальной политики и, может быть, тем самым предварить следующее выступление, и уйти от количественных данных к результатам в большей степени качественных исследований, которые мы проводили на протяжении нескольких последних лет, и, в частности, поговорить про отношение самих пожилых людей и людей старших трудоспособных возрастов к старости и старению. Потому что на поверхности, когда об этом говорят, и это в принципе показывают наши исследования, самый спонтанный образ, который у нас возникает – он очень активно транслируется в СМИ – это такой образ старушки. Соответственно, образ того, кого будет больше становиться в результате старения, связан с немощью, ущербностью, одиночеством.

Это то, что было выявлено в результате интервью и фокус-групп, которые мы проводили на протяжении многих лет. Если начинаешь с этим разбираться, почему это так, то здесь всплывает несколько сюжетов. Традиционно, то, что сами люди говорят в первую очередь, и здесь мы никак это не закроем никакими трансфертами из государственной системы – это низкие пенсии. Когда начинаешь спрашивать о том, какой уровень пенсий был бы достаточен, с точки зрения людей, для поддержания нормального уровня жизни, речь начинает идти о том, что пенсия должна быть выше в два, три, четыре раза. При этом, если посмотреть дальше на другую мотивацию, которая лежит за таким спонтанно негативным образом старения и старости, то это очень функциональный взгляд на то, какую человек представляет собой ценность. Пока кто-то что-то производит, он, в общем, нормальный член общества, а как только он перестает полноценно трудиться, возникает ощущение ненужности. Соответственно, это транслируется от трудоспособного населения в отношении стариков и сами старики себя так оценивают. Поэтому в тех регионах, где есть сложности с сохранением занятости, там эти проблемы проявляются сильнее.

Наши последние исследования показывают, что, несмотря на то, что пенсионная система идет всегда лейтмотивом, что на вопрос о том, что можно сделать для того, чтобы жизнь в старости была лучше, все сразу же говорят: «Давайте повысим пенсии», все более актуальными оказываются проблемы в сфере здравоохранения и в сфере социального обслуживания. Очень четко видно, что сейчас социальное обслуживание самими пожилыми и их детьми оценивается только как бытовое. Мы разговаривали с людьми о том, могут ли они рассчитывать на какую-то помощь в старости. Все говорят, что абсолютно нет проблем получить помощь в покупке товаров или услуг, лекарств, в уборке. Это могут быть социальные работники и члены семьи. Одна из наиболее болезненных точек связана с тем, что делать, когда человек оказывается по состоянию здоровья уже неспособным ухаживать за собой. Уход за лежачими, за тяжело больными стариками в основном воспринимается как ответственность семьи. При этом все пожилые люди сами говорят о том, что они понимают, что члены их семьи вряд ли смогут за ними ухаживать, потому что у них есть еще обязанности, связанные с зарабатыванием денег, либо вообще они могут жить в других городах.

Поэтому главный страх, который собственно и объясняет страх перед старостью, связан именно с ухудшением здоровья, и на это уже насылаются другие сюжеты, в том числе, например, отсутствие возможности как-то проводить досуг после выхода на пенсию. Однако эти страхи не настолько тотальны. Когда за этим первым срезом идет понимание того, что реальные примеры из собственной жизни не настолько негативны и что группа старшего возраста неоднородна. Более того, люди, поскольку для них это настолько сильная стигматизация стать ненужным, больным, за которым требуется уход, то они всячески, до последнего, почти до восьмидесяти лет говорят: «Мы еще ничего, и мы можем адаптироваться». В числе адаптаций стремление сохранить работу. Это важный фактор, который может влиять на потенциал к активному долголетию. Стремление поддерживать контакты с детьми и внуками, что тоже дает определенное ощущение нужности. Субъективные факторы — такая самозащита тем, что по возможности излучать оптимизм и говорить: «У меня все хорошо. Я встал и буду активным». В общем, это тоже позволяет поддерживать здоровье. Это ощущение того, чего боятся, и того, что реальность немного шире, чем страхи быть немощным, одиноким и больным.

При этом очень сильный разрыв с образом благополучной и счастливой старости. Мы в основном разговаривали с людьми старших трудоспособных возрастов. Идет очень сильное моделирование суперуспешной, стабильной, спокойной, активной старости, и две ярко выраженные модели. Для представителей средних классов в большей степени характерен образ западной старости: речь идет о переездах в другой регион, страну (там, где тепло, там, где море), о жизни для себя и о путешествиях. Для региональных людей предпенсионных возрастов больше характерен наш отечественный образ: выезд куда-то за город, на дачу, некое ремесленничество, уход за внуками и общение с родственниками. Что здесь мне кажется важным? Это то, что

идет очень сильное противоречие. Практически до выхода на пенсию у людей, по крайней мере, в срезе социологических исследований, страх старости отсутствует, и они с очень большим оптимизмом смотрят в отношении своей старости, при этом ничего конкретного не предпринимая для того, чтобы эту старость обеспечить. У представителей среднего класса в крупных городах можно обнаружить некие попытки сформировать «подушку безопасности» в виде недвижимости, а какие-то другие финансовые стратегии встречаются в массе своей еще реже.

В регионах практически ничего для формирования безопасной старости не делается. При этом до выхода на пенсию речь идет о том, что все будет замечательно: «Я мечтаю жить для себя активно и для других». После выхода на пенсию, особенно после выхода с рынка труда, возникает страх того, что в конечном итоге ты останешься ненужным, одиноким, пожилым, о котором никто не сможет позаботиться. Эти два полюса — крайне негативный образ современного старика и избыточно позитивные ожидания от своей старости — существуют в рамках практически одного поколения, просто трансформируются на разных этапах.

Здесь два принципиальных момента, на которые стоит обратить внимание. Первое — это выход с рынка труда, когда люди начинают резко ощущать дефицит коммуникации, свою оторванность от других людей и отсутствие возможности как-то проводить досуг. Второе — это резкое ухудшение здоровья, невозможность себя обслуживать и невозможность решить эту проблему, по крайней мере, легким образом. Соответственно, группа наибольшего риска — это одинокий пожилой человек. Он одинокий неизбежно потому, что родственников совсем нет, а потому, что он нуждающийся в уходе, и родственников нет рядом. С одной стороны, мы не видим предложения со стороны системы социального обслуживания о возможности предоставить такой уход. С другой стороны, члены семьи — для них это тоже достаточно тяжелая нагрузка — не все могут за это взяться. Возникает лакуна, как правило, закрываемая какими-то неформальными услугами сиделок с не очень понятным уровнем квалификации. В принципе все проблемы, связанные с этим периодом жизни, людьми очень хорошо осознаются.

Наверное, пропущу в большей степени часть про ресурсы активного долголетия. В принципе у нас есть на что опереться. Если мы будем говорить о перспективах социальной политики, то вообще человеческий капитал у старшего поколения за последние 25 лет достаточно сильно вырос, и желание работать достаточно высокое. Уровни занятости, по крайней мере, до недавних лет росли. Несмотря на всю критику пенсионного обеспечения, мы понимаем, что всеобщий обхват — это большие гарантии финансовой защищенности, и одновременно это то, что осознают сами люди. Здесь тоже большая проблема в дискуссии о повышении размера пенсии — сами пожилые люди признаются в интервью или в фокус-группах, что если уровень пенсий будет повышен, они смогут еще больше помогать своим детям и внукам, потому что их положение воспринимается как более тяжелое. В этом смысле они не говорят практически о том, что они смогут покупать более хорошие лекарства или

как-то качественно менять структуру своего потребления. Один из ресурсов — это некий оптимизм вопреки всему, это вера в то, что они могут повлиять своими установками на качество своей жизни.

Пропущу самооценку здоровья и образования. Еще о важных ресурсах с точки зрения того, на что мы можем опереться. Наш анализ на данных обследования Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения показал следующее. На мой взгляд, это важно для дискуссии о противоречии между повышением пенсионного возраста, например, и разными видами семейной и внесемейной активности. По нашим оценкам, экономическая и внесемейная социальная активность не только не ослабляют межсемейные отношения и социальные контакты, но во многом способствуют их регулярности. Люди, которые имеют силы для того, чтобы сохранять занятость, имеют и силы для того, чтобы поддерживать внуков, встречаться чаще с детьми и внуками. И, наоборот, контролируя, например, на возраст, незанятые люди чаще оказываются исключенными из межпоколенных контактов. Безусловно, роль бабушек есть. Но, во-первых, активность, связанная с уходом за внуками, возникает еще задолго до пенсионного возраста, а во-вторых, она, как правило, не противоречит занятости в этих же возрастах.

С уходом за тяжелобольными родителями ситуация гораздо сложнее. Здесь, безусловно, конфликт возникает, но пока, как показывают исследования, у нас, в силу не столь высокой продолжительности жизни, не так много людей, осуществляющих уход, и не так долго они ухаживают за своими больными родственниками.

Про барьеры: что может стать барьером, и на что стоит обращать внимание в социальной политике в контексте старения населения у нас в стране. Во-первых, это крайне низкая физическая активность. Если мы сравниваем себя с европейскими странами, даже со странами бывшего Советского Союза типа Прибалтики, у нас раньше ухудшаются показатели вовлеченности в физическую активность, и она намного ниже в старших возрастах. Не буду сейчас здесь приводить данные, но мы смотрели на потребление овощей и фруктов. По субъективным оценкам населения, у нас хуже ситуация со сбалансированностью питания. По качественным исследованиям, у людей достаточно большой скепсис в отношении улучшения структуры питания и вообще здорового образа жизни за исключением определенных видов физической активности. У нас по-прежнему популярны, в том числе в регионах, среди людей младших пенсионных возрастов ходьба на лыжах, скандинавская ходьба, то есть на таком уровне немного начинают проникать какие-то идеи физической активности. По оценкам разных обследований, у нас очень низкая вовлеченность в непрерывное образование и отсутствие мотивации к обучению. По данным качественных исследований, люди не понимают, для чего им проходить переобучение. Они не верят, что их возможность трудоустройства или заработная плата сколько-нибудь могут зависеть от прохождения переподготовки. Низкий, и увеличивается разрыв, по показателям использования информационных технологий в старших возрастах, по сравнению, например, с европейскими странами. На мой

взгляд, из всего перечисленного все-таки наиболее серьезный вызов — это плохое состояние здоровья и низкая профилактическая активность в старших возрастах.

Вторая проблема связана с социальным обслуживанием. В частности здесь оценки моих коллег на данных обследования Росстата, которые показывают, что потребность в социальном обслуживании, по крайней мере, вдвое выше, чем существующий охват. По официальным данным, численность ожидающих своей очереди для получения социальных услуг вроде бы постоянно сокращается, при этом численность ожидающих помещения в стационар сокращается медленнее. У нас очень низкие расходы на социальное обслуживание по отношению к ВВП — порядка 0,3 – 0,4% ВВП, по сравнению, например, с 1,5% во Франции. Безусловно, введение закона № 442 тоже сказалось на доступности бесплатного социального обслуживания для ряда категорий. Наиболее распространенные услуги — это покупка и доставка товаров, продуктов, медикаментов, оплата жилищно-коммунальных услуг, содействие в уборке, но не более серьезная помощь в уходе.

Что, на мой взгляд, должно быть в фокусе? Я думаю, что мы продолжим обсуждение проблематики, связанной с социальным обслуживанием, в следующем докладе. В принципе, несмотря на актуальность сюжетов, связанных с пенсионным обеспечением, мне кажется, что в ближайшие десятилетия не оно должно быть приоритетом в социальной политике, а именно в контексте старения населения в большей степени стоит смещать фокус в сторону так называемой парадигмы социального инвестирования, то есть того, что развивает или сохраняет человеческий капитал — это непрерывное образование, физическая активность, медицинское обслуживание — и того, что позволяет поддерживать качество жизни, несмотря на имеющиеся ограничения в здоровье — это, в первую очередь, социальное обслуживание. Практически по всем направлениям нам нужны оценки потенциального спроса на эти виды услуг и, соответственно, прогноз расходов, которые потребуются от государства, семей и от всех вовлеченных акторов на финансирование этих направлений социальной политики. Безусловно, здесь требуются новые механизмы и новые подходы к решению этих проблем.

Мария Картузова: Картузова Мария, НИУ ВШЭ. Два вопроса. Вы сказали, что одним из негативных последствий, наравне с тем, что люди не хотят учиться, является низкое использование интернета и информационных технологий. Как Вам кажется, сколько еще возрастных когорт, в течение какого времени мы будем испытывать ощущение недостаточного использования интернета, в том числе относительно европейских стран?

Оксана Синявская: Не скажу, в течение скольких когорт, но разрыв пока увеличивается. Оценки, на которые я опиралась, мы делали в рамках расчета индекса активного долголетия на данных РЛМС данных обследований Росстата. Они были максимально сопоставимы с оценками на европейских обследованиях. За семь лет, что мы ведем мониторинг этого индекса, наш разрыв с другими странами увеличился. Дело не только в поколенческих сдвигах, они происходят. Молодые

пенсионеры лучше знакомы с компьютером и интернетом, чем люди за семьдесят. Но поколенческие сдвиги у нас происходят медленнее, чем они происходят даже в странах, например, Южной Европы. Не берусь сказать, сколько десятилетий потребуется.

Мария Картузова: Второй вопрос у меня касался паллиативной помощи. Вы говорили о том, что люди старшего возраста воспринимают в большей степени то, что, когда они станут больными и немощными, ухаживать в первую очередь будут за ними их близкие. Есть такое ощущение по тем работам, которые я читала, что обращение в паллиатив и обращение в такие серьезные заведения, где оказывается круглосуточный уход, связан у людей с предательством. Как Вам кажется, что могло бы переломить это отношение со стороны старших возрастов и со стороны детей? Ведь это очень сложно — ухаживать за тяжелобольным. Как Вы говорили, люди понимают, что их дети не всегда могут с этим справиться. В то же время есть негативное неприятие этого способа. Может быть, поэтому это еще и хуже развивается у нас в стране?

Оксана Синявская: Я думаю, мы проведем где-то в начале октября семинар про медицинские и социальные услуги. У нас недавно состоялся проект вместе с Российским Красным Крестом и Всемирным банком, результаты которого мы представим в сентябре. Я бы все-таки не говорила только о паллиативе, я продолжаю говорить о социальном обслуживании и об уходе — это не настолько интенсивная помощь. У нас, по нашим исследованиям, не сложилось впечатления об откровенно негативном восприятии внешней помощи, за исключением, может быть, таких регионов, как Северный Кавказ, где уход за пожилыми рассматривается как обязанность родственников. Во всех остальных случаях, на мой взгляд, это следствие существующей инфраструктуры, потому что люди боятся низкого качества социальных услуг в государственных домах престарелых. Они не понимают, как оценить качество, и у них нет ресурсов, как правило, для того чтобы воспользоваться услугами частных поставщиков этих услуг. Они на самом деле просто оказываются в ситуации, когда они не понимают, к кому они могут обратиться за помощью. Они говорят о том, что социальный работник этого делать не будет, а денег на то, чтобы отдать в частный дом престарелых, нет, и вообще «вдруг они деньги возьмут, а потом нас обманут». Есть непонимание, как оценивать качество негосударственных услуг, и есть очень много страхов, связанных с государственными институциональными услугами, в том числе по объективным причинам.

Мария Картузова: Как Вам кажется, должно ли государство популяризировать обращение к этой помощи, разрабатывать какие-то стандарты, по которым можно это оценить?

Евгений Якушев: Государство очень волнуется по этому поводу.

Оксана Синявская: Безусловно, государство озабочено этой проблемой. На самом деле очень много чего делается в последние дни, если Вы посмотрите. Я думаю, что мы еще вернемся к этому сюжету после выступления Рамаза Ахметели.

Юрий Воронин: Здесь еще один очень важный фактор. Порой для человека, оказывающегося в таком незавидном положении, нуждающегося в постороннем постоянном уходе, то есть полностью неспособным к самообслуживанию, перемещение куда-либо, в какое-то казенное учреждение – это такое потрясение, которое он может просто не выдержать по параметрам своего здоровья.

Оксана Синявская: Да, это тоже.

Юрий Воронин: Это не вопрос того, как замечательно построили дома, вложили деньги, и мы туда прямо отправляем вагонами людей. Это очень тонкий выбор самого человека и его семьи, где ему комфортнее, лучше будет находиться. Но это не отменяет того, что у нас вопрос предоставления человеку средств, чтобы он мог нанять сиделку, потому что ни его пенсия, ни даже его зарплата не способны оплатить эти расходы чрезвычайного характера, как в случае с медициной. Этот вопрос полностью был провален, им не занимались, и сейчас только начинают подступать к этой теме. Мне категорически не нравится термин «долгосрочный уход». Я считаю, он абсолютно не отражает суть явления.

Почему? Потому что уход может быть краткосрочным, если человек прожил недолго, но это не влияет на содержание этого ухода. Оно что при долгосрочном уходе, что при краткосрочном уходе по набору своих операций однотипно. Термин должен четко отражать ситуацию, о которой идет речь. У нас в законодательстве был понятный термин, он существует: «посторонний постоянный уход». Он четко показывает, что человек не может сам за собой осуществлять уход. Зачем что-то выдумывать нового, когда есть в законодательстве уже отработанные вещи, которыми можно пользоваться, а не тратить огромные деньги на пилоты и выявлять тех, кто давно уже выявлен, в принципе, есть в статистике в медико-социальной экспертной комиссии? Поэтому я поддерживаю предложение провести отдельное мероприятие по этой теме. Она сейчас остройшая. Нам надо подталкивать органы управления к тому, чтобы здесь принимать самые эффективные решения.

Оксана Синявская: Спасибо большое, Юрий Викторович [Воронин], за комментарий.

Валентин Роик: Институт труда, Роик. Оксана Вячеславовна [Синявская], очень интересное сообщение, суперинтересные качественные оценки. Вы оценили, что у нас затраты на социальное обслуживание составляют где-то 0,3% ВВП.

Оксана Синявская: Примерно 0,3 – 0,4% ВВП.

Валентин Роик: Да, 0,3% ВВП. И во Франции многократно выше?

Оксана Синявская: 1,5%.

Валентин Роик: В три раза больше все-таки.

Оксана Синявская: Это только уход.

Валентин Роик: А Вы не прикидывали, сколько это с точки зрения жизненного цикла, периода трудовой деятельности, периода необходимого ухода? Какой ресурс с точки зрения в пересчете на страховой тариф?

Оксана Синявская: Прикидываем, пока оценок нет еще.

Валентин Роик: Сколько? Два-три процента хватит?

Оксана Синявская: Это в процессе. Как сказал Михаил Борисович [Денисенко], что осенью, я думаю, у нас тоже будут осенью.

Евгений Якушев: Тут еще вопрос: «Кто будет за это платить?»

Оксана Синявская: Да. Коллеги, давайте мы предоставим слово Рамазу Отаровичу Ахметели, и потом у нас будет еще немного времени для общей дискуссии.

Рамаз Ахметели: В первую очередь для меня большое удовольствие здесь находиться и большая честь перед вами выступать. Человечество всю свою жизнь старалось жить как можно дольше и дольше, и на рубеже тысячелетий дошло до такого состояния, что продолжительность жизни достигла уровня, когда не очень понятно, что с этим всем делать на самом деле. Продолжительность жизни выросла, но не удалось переломить, даже в самых развитых странах, тенденцию, когда более высокий возраст сопровождается более высокой степенью утраты способности к самообслуживанию. Здесь приведены некоторые виды активностей в ходе ежедневной человеческой жизнедеятельности и уровень утраты самостоятельности по этим видам в зависимости от возраста ([Слайд 2](#)).

Данные, конечно, не наши, потому что наших данных нет. Взяты они либо из Северной Америки, либо из Европейского союза. Насколько они применимы к нам — тоже большой вопрос. Зависимость от посторонней помощи, уровень утраты способности к самообслуживанию не всегда, но зачастую, определяется состоянием здоровья. А состояние здоровья нашего населения, в том числе пожилого населения, намного хуже, чем не только в самых развитых странах, но и в государствах с вполне средним уровнем дохода на душу населения, таких как, например, Турция или Польша. Здесь был разговор о показателе DALY, а есть такой показатель, который называется DALY — это потерянные годы жизни по причине всякого рода болезней. По этому показателю мы в два-три раза отстаем от самых развитых стран. Это мы знаем точно. Мы знаем точно также, что произойдет изменение образа пожилого населения с точки зрения состояния его здоровья ([Слайд 3](#)). Основная тенденция — это наступление деменции и рака. Мы хорошо или прилично лечим всякие заболевания сердечно-сосудистой системы и так далее. Эти заболевания не вызывают, или все в меньшей степени вызывают утрату способности к самообслуживанию. Но наступают когнитивные расстройства и онкологические заболевания. Бремя деменции увеличивается. Известно, что каждые двадцать лет число людей с деменцией удваивается ([Слайд 4](#)).

Пока что я рассказываю о том, что известно точно. Абсолютно точно известно о том, что демографическая нагрузка сильно возрастает и отношение числа работающих к количеству пенсионеров уменьшается ([Слайд 5](#)). Мы также абсолютно точно знаем, что старение населения уже давно является источником возникновения «бюджетных ограничений». Имеются в виду бюджетные ограничения как в финансовом плане, так и в плане недостатка трудовых ресурсов, которые актуальны для этого сектора, в том числе и в Российской Федерации. Дефицит ресурсов скрыт от дневного света, но мы прекрасно знаем, кто ухаживает за пожилыми людьми с дефицитом самообслуживания, где за ними ухаживают, кто несет бремя ухода и откуда берутся ресурсы для его осуществления. Во многих странах Европы трудовые ресурсы для сектора долгосрочного ухода давным-давно импортируются из других стран на основе межправительственных соглашений. Например, даже Чехия уже импортирует рабочую силу из Украины и Белоруссии. Надо понимать, что нелегальных мигрантов (в основном из Средней Азии, но не только) не хватит, потому что за эту рабочую силу уже идет конкуренция между нами и Китайской Народной Республикой.

Как выглядит система обслуживания и поддержки людей, нуждающихся в посторонней опеке и заботе? ([Слайд 6](#)) С одной стороны – это формальные учреждения, и с другой стороны – это родственники и волонтеры. Про волонтеров я написал для «красоты», потому что такое движение у нас только на бумаге и свою функцию выполняет пока слабо. Формы обслуживания включают: обслуживание на дому или в стационарах, в том числе в дневных центрах (полустационарное обслуживание). Государственная поддержка нуждающихся в уходе может быть в виде предоставление услуг (*in kind*), предоставления финансовой помощи (*in cash*) и в виде набора одной и другой помощи. У меня, по теме выступления, не предусмотрено разговора о системе финансирования помощи. Могу только сказать, что структуру финансирования социального обслуживания, если его разделить на старую (сметную) систему и финансирование по № 442-ФЗ, которое предполагает поток денежных средств вслед за получателем услуг, никто не рассматривает, никто не считает, какая складывается пропорция, но я думаю, что подушевая субсидия составляет относительно малую часть финансирования, то есть продолжает преобладать старая (сметная) система.

Следующий момент – это понимание того, что мы абсолютно точно не сможем узнать из чужого опыта ([Слайд 7](#)). Например, мы не можем узнать, какой удельный вес ВВП нам направлять на систему долгосрочного ухода. Здесь видно, что 4,5% ВВП тратится в Дании и меньше 0,5% - на Кипре. Можно анализировать разными способами, считать дисперсию, корреляцию доли с самыми разными макроэкономическими показателями, но никакой закономерности на самом деле найти не сможем.

Чего еще мы не можем узнать? ([Слайд 8](#)) Какая должна быть структура предоставления услуг – должны быть это частные или общественные услуги. Я всегда показываю, что разброс национальных структур оказания помощи в ЕС, где это хоть как-то изучается и считается, стохастичен и нельзя уловить закономерность. Но в

данном случае к обычной диаграмме добавлена красная стрелка, которая указывает на два столбика. Эти два столбика относятся к Бельгии, которая состоит из двух групп населения (валлоны, франкоязычные, и фламандцы, голландцы). Мы отчетливо видим, насколько большая разница в структуре предоставления помощи среди территорий, населенных подданными бельгийского короля по национальному признаку. Дальше мы можем посмотреть, какая большая разница между структурами помощи на территориях, населенных франковоряющими валлонами в Бельгии и французами во Франции, и какая не менее отчетливая разница между структурой предоставления услуг в Фламандии и Голландии. Никакого вразумительного объяснения больших различий на настолько хорошо сопоставимых территориях мне найти не удалось. Вообще мало кто говорит, насколько специфичен должен быть подход к организации предоставления услуг комплексной заботы о старшем поколении от места к месту, от территории к территории, от региона к региону. Хочу обратить ваше внимание, что порой разница между различными государствами, входящими в Евросоюз, намного менее значительна, чем между субъектами, входящими в Российскую Федерацию, и даже там такая большая разница в структурах оказания помощи.

Мы не можем узнать из чужого опыта также и то, в какой форме обслуживания должна предоставляться помощь — должна ли быть эта помощь на дому или это должна быть помощь в стационарных учреждениях (по нашей терминологии), либо это должны быть денежные субсидии людям, а они сами пусть решают, куда платить ([Слайд 9](#)). Разброс, который имеет место, не дает нам возможность найти зависимость ни по географии (север-юг-центр), ни по преобладающей религии (католики-протестанты-православные), ни по уровню развития (ВВП на душу населения).

Но есть вещи, о которых мы можем судить на основе изучения чужого опыта, абсолютно точно. У нас сейчас говорят о стационарзамещении: что не очень хорошо людей переводить в стационары, а лучше обслуживать на дому. Я могу назвать абсолютно достоверные данные о количестве стационарных мест в Российской Федерации и в других странах ([Слайд 10](#)). В тех странах, в том числе европейских, где высокий удельный вес пожилых людей, которые получают услуги в стационарных учреждениях (приблизительно в 10 раз больше, чем у нас), действительно происходит снижение мест в стационарных учреждениях. Но в целом, массово во всех странах, о которых имеет смысл здесь говорить, идет увеличение мест в учреждениях организованного проживания. Тем более, у нас, где количество мест в стационарных учреждениях ничтожно мало, о стационарзамещении очень рано говорить. Вместе с тем, сам термин «стационарзамещение» уместен в принципе, если иметь в виду изменение порядков, традиций и подходов, существующих внутри стационарных учреждений, таким образом, чтобы они перестали быть тем, чем они на сегодняшний день являются.

Мы точно знаем, что качество жизни старшего поколения нашей страны не очень хорошо смотрится на фоне мировой картины ([Слайд 11](#)). Особенно сильно мы отстаем по показателю состояния здоровья, о чем мы уже говорили. Следующее направление отставания — это благоприятная физическая среда проживания. Не на много лучше картина и по показателям качества человеческих ресурсов, предоставляющих уход и качества паллиативной помощи.

Мы точно знаем, что есть большая разница между лицами, получающими уход и заботу в стационарах и на дому ([Слайд 12](#)). Данные масштабного исследования, проведенного в Соединенных Штатах Америки в более чем пятистах домах престарелых и службах, осуществляющих надомный уход на близлежащих территориях, четко показали, кто такие подопечные стационаров и кто такие подопечные, обслуживающие на дому. После того, как мы посмотрим на этот график, вопросов уже не возникает. Почему они находятся в стационаре? Потому что они должны находиться в стационаре, потому что на дому невозможно оказать им необходимую помощь. Очевидно, что люди должны жить дома настолько долго, насколько это возможно — это естественно. Но когда им нужна помощь и нельзя эту помощь предоставить на дому, они должны переехать туда, где им можно оказать помощь и обеспечить минимально достойное качество жизни.

Какие есть пути решения? Я буду дальше говорить о стационарах, поскольку больше знаю эту сферу, и это более тяжелый вопрос. Много было дискуссий на счет того, должна ли присутствовать медицинская помощь в стационарах, в социальных учреждениях. Мнения всегда были разные. Очень многие апеллировали в сторону Запада, что там социальные учреждения отдельно, а здравоохранение отдельно, что доктор может быть приходящий, даже у каждого свой. В марте 2019 года в газете «Нью-Йорк Таймз» вышла статья, которая требует, чтобы даже в учреждениях сопровождаемого проживания были свои собственные врачи ([Слайд 13](#)). Поэтому сейчас я всех отсылаю к «Нью-Йорк Таймз» и пусть дискутируют с этой газетой, а не со мной. Потому что я знаю это (что в стационарных учреждениях обязательно должна быть медицинская помощь) из жизни как человек, который занимается этой деятельностью. Если говорят, что медицинской помощи нет, и она не нужна, и что «дом престарелых» — это как пансионат, мини-отель, мини-гостиница, то это все обман для того, чтобы прикрыть нарушение действующего законодательства, а самое главное элементарных прав пожилых людей.

Следующая интересная тема, которая может решить проблемы социального обслуживания в стационарах — использование современных технологий, цифровизация ([Слайд 14](#)). Применение современных технологий может экономить рабочую силу, в смысле сокращения часов работы, необходимых на выполнение сопоставимого объема манипуляций. Это может повышать качество, в смысле того, что резко увеличивается возможность повышения соответствия производимых манипуляций существующим одобренным алгоритмам и методикам. Это просто небольшой ролик, в интерфейсе которого справа фиксируются условия в комнате —

влажность, температура и так далее, а заточен он на то, чтобы прогнозировать появление пролежней и корректировать применяемые манипуляции ухода.

Очень важно использование технологий телемедицины — без этого мы не обойдемся. Не столько страшно перевозить глубоко престарелого человека из одного места в другое, сколько перевозить его далеко, прервать контакт с близкими и родственниками, привычной социальной средой. Чтобы не прерывать контакт, нужны относительно небольшие учреждения, которые в обычном режиме трудно обеспечить квалифицированной консультационной медицинской помощью. В Европейском союзе есть силы, которые давят на национальные правительства, чтобы уменьшить размеры вводимых в строй стационарных учреждений с целью «деинституционализации институциональных учреждений». Допустим, в Чехии нельзя открыть дом престарелых с коечным фондом более сорока пяти человек, в Словакии — более двадцати пяти человек, во Франции — около шестидесяти человек, если я не ошибаюсь. Маленький дом престарелых невозможно обеспечить всеми врачами, поэтому нужны современные технологии и телемедицина.

Как появилась система так называемого долговременного ухода? Появился этот термин не у нас, к счастью, а во Франции в 1970-х годах. Это был ответ на то, что появилась новая потребность, которую надо финансировать, и не было понятно, откуда брать деньги. Поэтому это название идентифицировало деньги, необходимые для того, чтобы осуществлять уход в течение длительного времени, то есть более шести месяцев. Соответственно, формировались пособия и система помощи (учреждений долгосрочного ухода). Учреждения долгосрочного ухода появлялись, а их прообразом естественно были больницы. Дома престарелых прошли большую эволюцию, но эта эволюция все равно проходила в рамках больничной парадигмы, просто улучшалось количество и состав квадратных метров на человека ([Слайд 15](#)). Сначала появились раковины, потом появились туалеты, но все это в рамках концепции так называемого «медицинского общежития» или «медицинской гостиницы». У этой концепции есть свои плюсы и свои минусы ([Слайд 16](#)). Коротко к плюсам относится —экономическая, финансовая эффективность, а к минусам — плохое качество жизни и нарушение права человека.

Современная концепция, современные подходы уже не предполагают дальнейшее развитие, усовершенствование медицинских общежитий (поскольку это сделать в принципе невозможно), а переход к так называемой системе «абилитационного проживания», где в стационарных учреждениях должна быть приближенная к домашней атмосфера ([Слайд 17](#)). Проведенные сравнения уже работающих систем «абилитационного проживания» с моделью медицинского общежития показывают, что с финансово-экономической точки зрения, новый подход может быть реализован с результатами, лучшими или равными тем, которые были раньше, а с точки зрения прав человека и качества жизни, преимущества нового подхода неоспоримы.

Что еще нужно сделать, чтобы перейти к парадигме, где главным будет забота о качестве жизни подопечного? К сожалению, у нас отрасль социального, особенно

стационарного обслуживания, не очень структурирована. Даже в том плане, что не прописаны различные подразделения, которые там должны осуществлять определенные функции, не обозначены четко трудовые роли, нет специальной программы подготовки руководителей этих учреждений (они системно нигде не готовятся), нет основанной на доказательной базе и принятой методологии, инструментов для выбора соответствующего методического инструментария и физических инструментов деятельности, допустим, кровати, медицинской мебели или средств ухода атмосфера ([Слайд 18](#)). Все это не должно делаться самотеком, если мы хотим эффективно расходовать большие или небольшие деньги, которые выделены на эту сферу.

Следующее — это качество человеческих ресурсов. В прошлом году был принят профессиональный стандарт «Сиделка (помощник по уходу)», работника, который является главным линейным исполнителем в системе социального обслуживания или медико-социальной помощи. Мы должны сказать, что хотя его качество не очень высокое, но то, что он принят — это хорошо. Одним (но не единственным) недостатком принятого документа является тот факт, что он основан на базовых и технических манипуляциях, вообще свободен от ценностных подходов и совсем не учитывает важность так называемых soft skills, а это очень важно в данной сфере.

Идеология осуществления медико-социальной помощи и социального обслуживания тоже претерпевает быстрые изменения. Потихоньку даже то, что у нас преподносится как самый современный подход (мультипрофессиональная команда и так далее) начинает в развитых системах сосуществовать или даже вытесняться подходом опекунской идеологии или идеологией опекуна ([Слайд 19](#)). Эта идеология успешно реализуется как в стационарном обслуживании (несколько проектов в США), так и при обслуживании на дому в Голландии и скандинавских странах. В чем основная суть идеологии? Это самоуправляемая команда, каждый из членов которой в какой-то степени владеет разными подходами и знает не только технику ухода, но и основы психологии, основы общения и так далее. Это происходит под мониторингом медицинских работников, которые могут входить в состав команды на общих правах, а узкие и глубокие специалисты привлекаются по мере надобности.

Подводя итоги, что надо сказать? Технология, телемедицина, правильный подбор инструментария, технических инструментов и средств ухода, применение новых подходов — очень хорошо, но все это никогда не сможет заменить человеческую заботу, если мы не хотим испортить качество. А чтобы не испортить качество, в программах подготовки надо уделять очень много внимания ценностно-смысловым и мировоззренческим аспектам, а также развивать так называемые «мягкие навыки» ([Слайд 20](#)).

В Европейском союзе были проанализированы разные сценарии развития ситуации с комплексной заботой о старшем поколении с точки зрения того, чтобы вписаться в существующие бюджетные ограничения. Разные есть подходы, и все они просчитывались. Считались пути перехода на уход родственниками, замены

непосредственно in-kind помочи денежными выплатами, одним словом, на диаграмме все результаты ([Слайд 21](#)). Как видим, единственный сценарий, который позволяет вписаться в ограничения, улучшить ситуацию — это отсрочка возраста наступления зависимости от посторонней помощи, то есть забота о здоровом старении или активном долголетии, как говорят у нас.

Я хотел бы сразу прокомментировать то, что раньше было сказано. Это можно?

Оксана Синявская: Давайте прокомментируйте, и мы перейдем к общей дискуссии.

Рамаз Ахметели: Тут было сказано, что старение рабочей силы может стать драйвером роста, только если она будет использована на относительно неквалифицированных позициях.

Наталья Акиндина: Я имела в виду, что в том случае, если будут более производительные рабочие места создаваться вместо менее производительных.

Рамаз Ахметели: Я так понял, что эти люди могут быть использованы на относительно не очень привлекательных местах. Я согласен, кстати, что трудно сейчас из семидесятилетнего человека сделать какого-то гения современных технологий. Но, дело в том, что когда мы рассматриваем политическую повестку, а это вопрос в первую очередь политической повестки, то речь идет о том, чтобы проводить обучение в предпенсионном возрасте по тем профессиям, которые интересны для самих предпенсионеров. Необходимо создать механизмы согласования требований политической повестки и экономического роста.

Наталья Акиндина: Если можно, я очень коротко еще раз прокомментирую. У меня было два тезиса, когда я говорила об эффектах для производительности. Во-первых, есть возможность сделать комплиментарную занятость, когда молодые работники дополняют пожилых работников, и в результате этого общая производительность труда увеличивается. Когда они конкурируют за рабочие места или, допустим, конкурируют только между собой, то, скорее всего, положительного эффекта не удастся достичь. Действительно, должен быть найден путь использовать максимально способности, которые есть, в том числе и при помощи переобучения, изменения технологий таким образом, чтобы они могли показывать лучшую производительность. Я говорила именно об этом. Есть социальная задача, а есть тема экономического роста, но можно в принципе решать социальную задачу и с пользой для экономического развития. Вторая часть была связана с развитием рынка услуг по уходу. Это немного другая тема. Речь идет о занятости тех, кто будет оказывать такого рода услуги. Путем телемедицины очень сильно экономятся усилия сиделок, людей, которые этим занимаются сейчас, сидя просто рядом, а могут, например, наблюдать за несколькими пациентами одновременно через монитор. В этом случае может быть эффект с пользой для экономики от решения социальной задачи.

Рамаз Ахметели: Еще один вызов, который я хотел озвучить, но пропустил. Вся помощь — социальное обслуживание, медико-социальная помощь — всегда локальна. Она всегда происходит в определенном месте и в определенное время и должна

быть организована в этом месте. Это значит, что должны быть полномочия, а также определена роль местных органов. У нас местные органы, муниципалитеты вообще исключены из социального обслуживания и почти вообще исключены из здравоохранения.

Оксана Синявская: Коллеги, я понимаю, что все устали, но, тем не менее, у нас есть немного времени на дискуссию. Кто хотел бы выступить с комментарием?

Валентин Роик: Рамаз Отарович [Ахметели], я знаю Вас давно как блестящего специалиста в этой сфере, но Вы как-то скомкали свой последний слайд по западному опыту. У меня как раз по нему вопросы. У нас в стране сейчас идет выработка моделей опекунской идеологии. В этом контексте два вопроса. У нас имеется практика, Вы, наверное, хорошо о ней знаете, точечного характера – это усыновление пожилых в ряде северных регионов (Пермь, Карелия). Как Вы относитесь к ней? Что при выработке опекунской идеологии, в том числе какие финансовые механизмы, элементы Вы бы предложили для России с точки зрения международного опыта (Германии, Великобритании), чтобы их реально можно было применить?

Рамаз Ахметели: Опекунская идеология — это не опека в нашем понимании. Опекунская идеология — это переход от ухода, как осуществления рутинных манипуляций, к опеке над человеком как целостным объектом. Осуществление заботы не компанией многочисленных людей разных специальностей, а определенным стабильным коллективом, который вместе опекает и заботится о человеке по всему спектру его жизнедеятельности. Что касается технологий, которые были написаны и применяются, я сам, честно говоря, интуитивно отношусь к ним не очень хорошо, потому что не понимаю. Если этим людям нужна посторонняя помощь, тогда прежде чем подпускать опекунов к работе с такими людьми, надо обучить их предоставлению этой помощи. Если эти люди не нуждаются в заботе, требующей постороннего ухода, тогда зачем нужна вся эта технология, кроме как для того, чтобы потратить деньги. Эта технология называется сопровождаемое проживание. Надо обязательно посмотреть и нормировать, в каких условиях эти квартиры, где будут жить получатели помощи по новой технологии. Только после того, как будет проведен первый этап, который даст ответы на заданные вопросы, наверное, можно будет внедрять дальше.

Что касается финансовых механизмов, я заранее знаю, что Вы имеете в виду — имеет значение, кто и как за это будет платить. Во-первых, будет ли платить только государство? Государство в лице власти какого уровня? Или совместно мы можем/или должны платить? Наверное, второе это правильно, но это вопрос конституции, общественной дискуссии и общественного выбора. К сожалению, об этом вообще разговора никогда не идет. Если будем платить совместно, то какие механизмы должны быть использованы? Механизмы — в смысле подушевое финансирование или сметное? Я считаю, что только подушевой. И наконец, какими

должны быть источники государственной части финансирования помощи — бюджет или это страхование? Правильно, чтобы в основном это было страхование.

Валентин Роик: Можно рекомендовать усыновление как серьезное направление? Все-таки оно мало приживается у нас в России.

Рамаз Ахметели: Я уже сказал, как я отношусь. Надо сначала обеспечить какие-то подготовительные вещи, а потом можно экспериментировать с этим делом.

Валентин Роик: Старость не ждет — вот в чем вопрос. Старость не ждет, она уже сегодня.

Грета Елинсон: Грета Елинсон, руководитель отделения очень крупной благотворительной международной организации. Я работаю тридцатый год в этой сфере. Я хотела бы сказать, что к вопросу опекунства надо отнестись крайне серьезно. Вы не представляете себе, сколько я вижу в этом направлении, на этой площадке страшного мошенничества, которое заканчивается убийством самых высокограмотных профессоров. Я столько видела. Я не хочу занять ваше время, вы уставшие, но если бы я могла вам рассказать об этой работе, то, наверное, вы бы от этого отказались.

Евгений Якушев: Я продолжу мысль Валентина Дементьевича [Роика], и девушка задавала этот вопрос. На самом деле очень много разных типов и форматов ухода, начиная от разного уровня стационаров с разным уровнем проживания, до просто проживания, где есть ресепшн, куда можно позвонить, тебе привезут еду или помогут постирать, или еще что-то сделать. С этой точки зрения у нас сейчас очень примитивизировался уровень. ПНИ и ПВТ — два института, и нет всей этой палитры. Собственно говоря, будучи исключительно государственными учреждениями, они крайне забюрократизированы. Лучшие практики, которые существуют, которые возникли на стыке, условно говоря, государственно-частного партнерства, они не реализуются в силу канализированной структуры — она только так и не иначе. Вопрос к Валентину Дементьевичу. Мне тоже кажется, что потом следующий уровень — это будут надзирающие за опекунами, надзирающие за надзирающими за опекунами, а контроля никакого нет — это спрятано как внутри семьи, так и внутри опекунской семьи. Если это учреждение, то, по меньшей мере, там все-таки какие-то элементы прозрачности будут в большей степени, легче реализуемы механизмы контроля.

Грета Елинсон: Как грамотно это поставлено в Америке.

Валентин Роик: В Америке?

Грета Елинсон: Да.

Рамаз Ахметели: Я думаю, что Америка не самая лучшая страна в этом плане в мире — где-то от десятого до двадцатого места.

Грета Елинсон: Не может быть. Тогда Россия на тысяча девятисотом.

Валентин Роик: Где лучший опыт, как Вы считаете?

Рамаз Ахметели: Северная Европа.

Валентин Роик: А Германия?

Рамаз Ахметели: Нет, Северная Европа.

Оксана Синявская: Скандинавские страны. Коллеги, есть ли еще желание выступить с каким-нибудь коротким комментарием?

Евгений Якушев: Я хотел сказать еще два тезиса. На самом деле старение населения — это новый вызов и новые возможности. С этой точки зрения увеличивается специфический спрос со стороны быстрорастущей когорты населения старших возрастов. Я не буду сейчас обсуждать вопрос источников, потому что коллеги хорошо рассказали о национальных счетах. Я впервые увидел, мне очень понравилось.

Это большой новый сектор, который будет сейчас испытывать определенный рост. Мы уже сейчас видим достаточно большой интерес к созданию частных операторов домов престарелых. Появились частные операторы по уходу, оказывающие услуги надомного патронажа. Эта система будет очень активно сейчас развиваться как обратная величина спроса на такие услуги. Поэтому вопрос регулирования, вопрос правил игры, вопрос стандартов — это, наверное, приоритетная задача. Потому что здесь нужно определить, каковы минимальные стандарты ухода, которые будет оплачивать государство, кому и в каком объеме. Это связанные вещи, потому что финансы — это количество вещей. Нужны ли вензеля или не нужны вензеля во всем этом уходе? Вторая тема. На самом деле вопрос с инфраструктурой сейчас недооценен. Мы все вроде бы здесь понимаем, что инфраструктуры, скорее всего, не будет хватать, ее сейчас не хватает, но демографическая волна приведет к тому, что через 5-10 лет у нас увеличится кратно количество людей, нуждающихся в уходе. Поэтому инфраструктура — это инерция, то есть сейчас нужно принимать решение для того, чтобы быть готовым через 5-10 лет, понимая, как это можно сделать.

Здесь следующий вопрос. На государство рассчитывать, наверное, сложно будет, потому что государство может только реплицировать модели, которые у него есть. Поэтому речь идет, наверное, все-таки о государственно-частном партнерстве, чтобы привлекать частный сектор, регулируемо, лицензируемо, контролируемо, к тому, чтобы создавать соответствующую инфраструктуру, оказывать соответствующие услуги. Поэтому тема должна быть проработана как новый сектор, со всеми аспектами, связанными с регулированием, с отчетностью и с прочими операциями. Я уже несколько раз говорил, что, на мой взгляд, негосударственные пенсионные фонды со своими активами, частные фонды, должны участвовать в формировании подобной инфраструктуры. Они будут создавать инфраструктуру для своих нынешних клиентов, которые в будущем станут пенсионерами. Потому что, если мы покупаем государственные ценные бумаги, мы ничего не создаем, а налогоплательщики

оплачивают, условно говоря, рост бумаг внутри портфеля пенсионного фонда, то есть этот кассовый разрыв финансируется. На самом деле создание инфраструктуры — это создание устойчивого механизма, который имеет обратную связь.

Гreta Елинсон: Очень много мошенничества.

Участник семинара: Согласен. Поэтому этот вопрос тоже надо включать.

Оксана Синявская: Мне кажется, что дискуссия получилась очень интересной и в какой-то мере, может быть, даже избыточно насыщенной. Мне хотелось бы обратить внимание на пару моментов. Первое. Несмотря на то, что сегодня у нас общий дух дискуссии был скорее о том, что мы стоим перед вызовами старения, и какого-то положительного эффекта старения для экономики пока в России не просматривается. Мне очень понравилась мысль Натальи [Акиндиновой] на тему взаимодополняемости социальных и экономических задач развития: двигаясь в обоих направлениях, мы можем получить синергетический эффект, который окажется вполне полезным для будущего российской экономики и социальной политики. Безусловно, прошедшая дискуссия показала, что у нас огромное поле для дальнейшей дискуссии, более глубокой, более детальной, в отношении социального обслуживания. Я думаю, что мы будем продолжать этим заниматься. В сентябре я бы хотела пригласить на продолжение этого семинара, где мы будем обсуждать вопросы пенсионной системы и пенсионной реформы во Франции, а в октябре у нас будет немецкий опыт. Где-то между этим мы начнем еще дискуссию по социальному обслуживанию и будем очень рады всех видеть. Спасибо большое сегодня за участие.