

Всероссийский научно-исследовательский институт труда
Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации

Организационные и финансовые механизмы долговременного ухода в Китае, Японии и России:

**комментарии к докладу Всемирного
Банка и Института социальной политики НИИ ВШЭ**

**В.Д. Роик , главный научный сотрудник, д.э.н.,
профессор**

**Москва, 25 февраля 2020 г., Высшая
школа экономики**

Варианты финансового ухода за престарелыми в Китае- Доклад Всемирного банка 2018 г.

Актуальность темы:

- быстрый рост старения населения в Китае – 65+ :
 - в 2010 г. – 8%; 2050г.- 24% от общей численности
 - более половины землян :65+ к 2050 г. будут жить в Китае и Индии
- Быстрый рост объемов расходов в Китае на поддержание жизнедеятельности пожилых:
 - В 2012 г. - 0,17% ВВП; в 2030- 0,55% ВВП
- Возникает ряд вопросов: 1) каким будет качество пожилых в Китае в 2030 г.?
 - 2) какими будут стандарты помощи?
 - 3) какими будут стандарты помощи в России?

Достоинства Доклада

- Плановые методы организации социальной помощи – осуществлено 13 пятилетних планов в данной сфере
- Сочетание программ помощи:
 - центральное правительство- инфраструктурные проекты
 - местные уровень - поддержка материального положения
- Раскрыта специфика оценки социальной помощи на основе «Регулятивного надзора» и «уполномоченного поставщика»
- Оценка финансовых дотаций из местного бюджета
- Раскрыты уязвимые места: социальная помощь охватывает в большей части нуждающиеся и богатые слои; она не уделяет должного внимания средним слоям пожилого населения
- Раскрыт опыт стран западной Европы и Северной Америки

Вопросы, не получившие должного раскрытия в Докладе

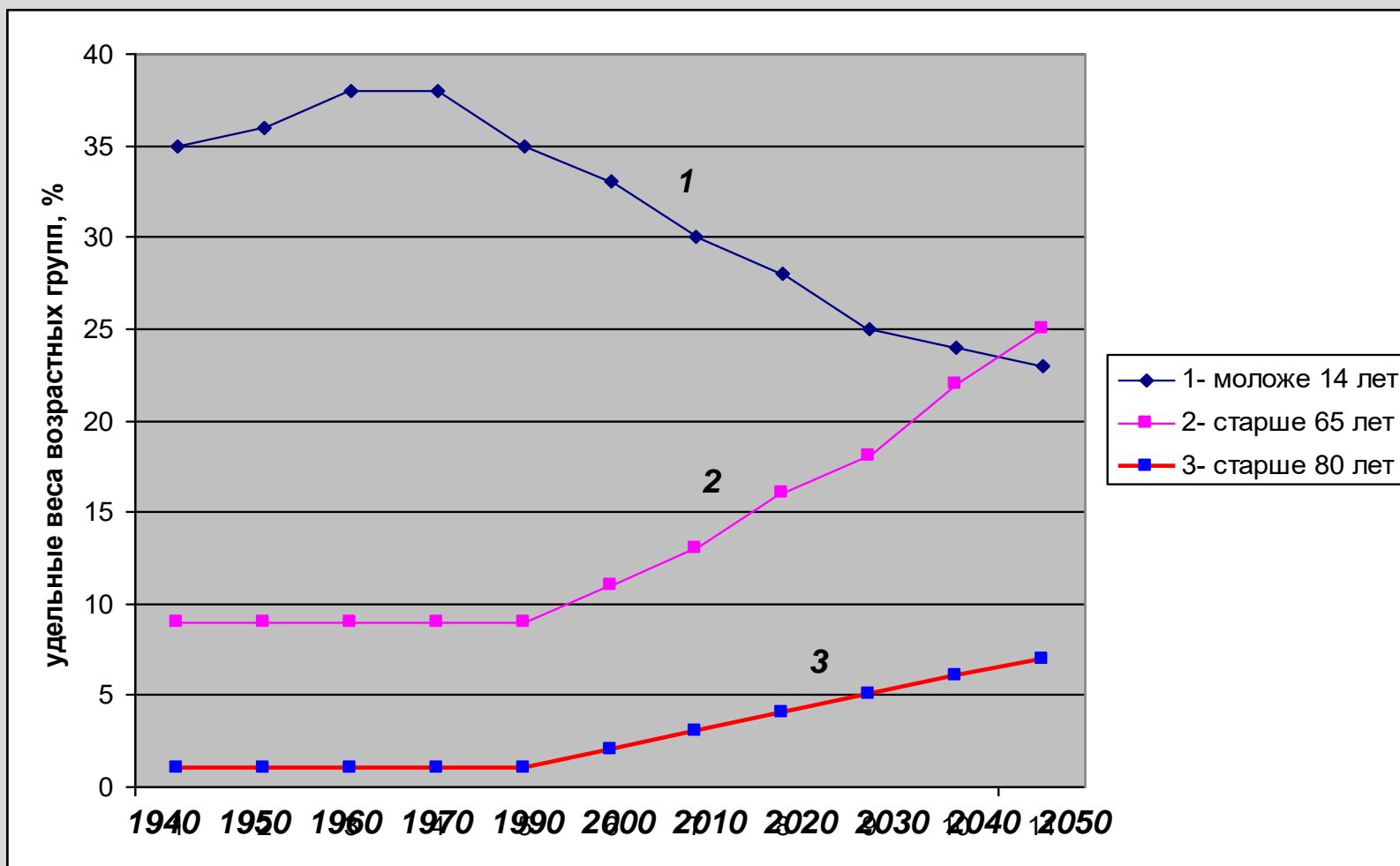
- С помощью каких макроэкономических показателей учитывается совокупные расходы на пожилых?
- Проводится ли учет затрат по видам заболеваний с катастрофическими последствиями?
- Какие виды помощи оказывают община и волонтерские организации?
- Насколько реально в Китае применение гериатрического страхования по опыту Японии и Германии?

Риски старости в XXI веке

- Увеличение ежегодно продолжительности жизни на 2 месяца в экономически развитых странах
- Увеличение к 2040 г. доли пожилых в возрасте 65+ до 30 % от общей численности населения
- Увеличение числа одиноких семейных пар до 25 % от общей численности семей;
- Увеличение одиноких пожилых
- В конце XX в. в ЭРС – **пенсия + медицинская помощь + социальный уход = 1% ВВП на 1% пенсионеров** – в России 0,3% ВВП на 1% пенсионеров

Какой объем затрат на эти цели тратят Китай и Япония?

Динамика старения населения в западноевропейских странах

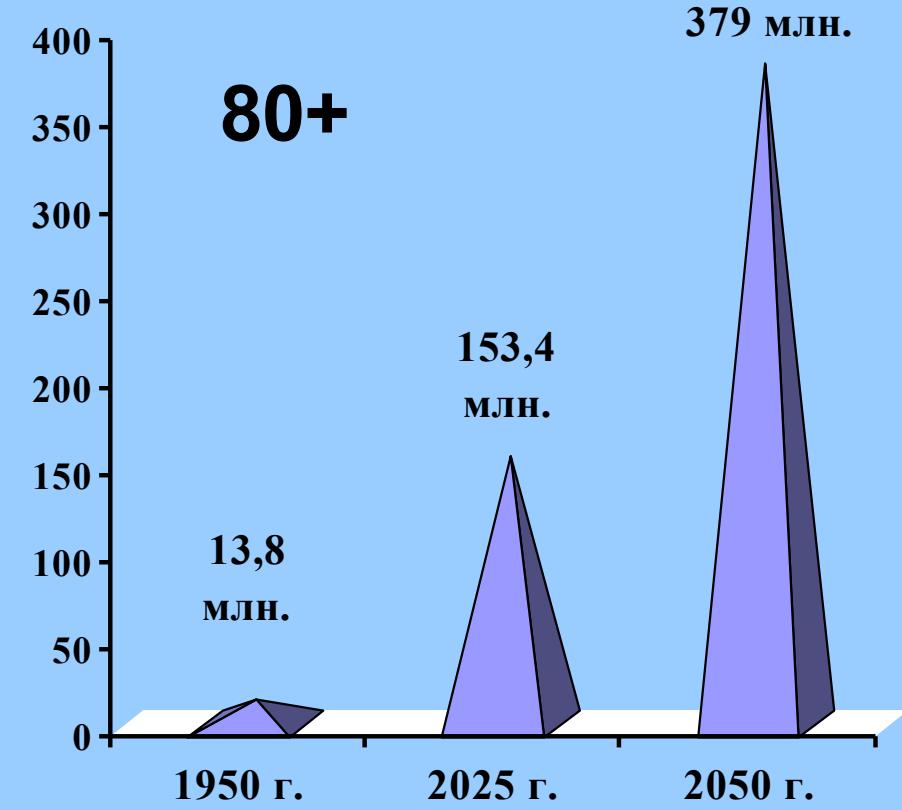
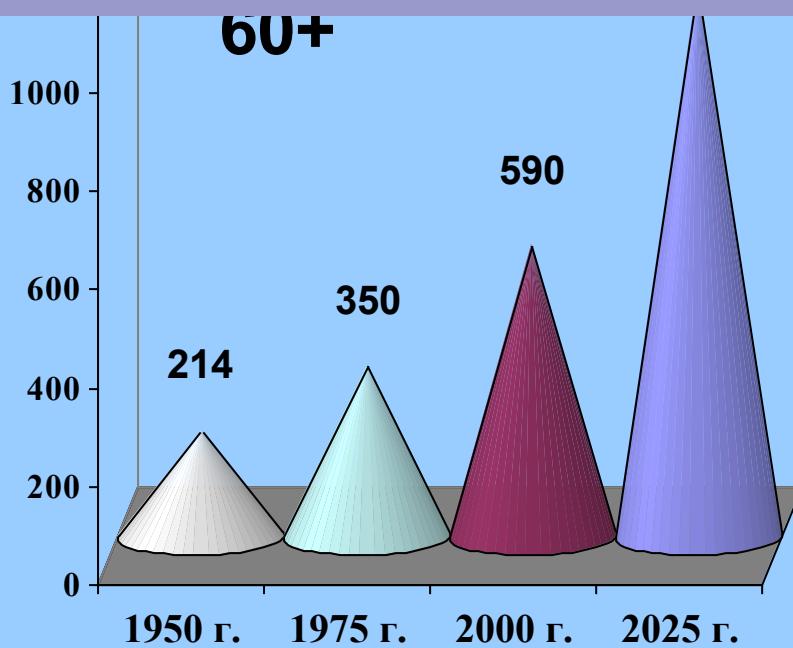


XX век - это век взрывного роста пожилого населения в ЭРС
за XX в. доля 65+ увеличилась – в 2 раза ,
за период 1950- 2020 г.доля 80+ - - в 4 раза

**Прогноз оценки доли 80+ , выполненный МОТ, в % от
общей численности**

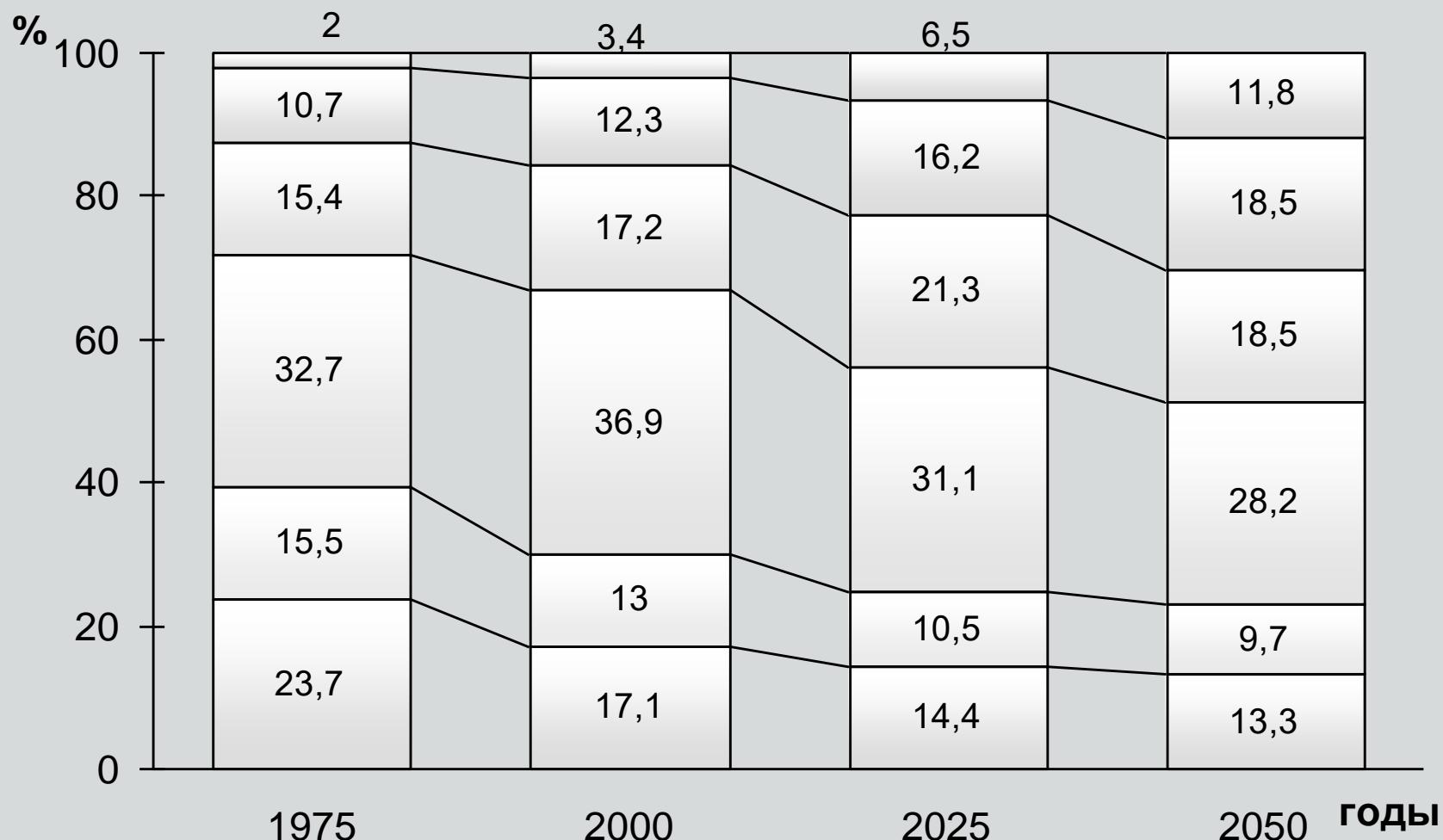
Страны	2000 г.	2050 г.
Китай	0,9	7,2
Япония	4,9	15,6
Россия	1,9	6,0

КОЛИЧЕСТВО ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В НАСЕЛЕНИИ МИРА



Исторические периоды	Продолжительность жизни на ее важнейших этапах, лет			
	Детство и взросление (дотрудовой период)	Трудовой период	После трудовой период	Число лет трудового стажа на 1 год послетрудового периода жизни-возможности заработать пенсию, лет
До XVIII в.	12	21	3	7
XVIII в.	14	25	5	5
XIX в.	15	27	6	4,5
XX в.	18	40	14	2,9 (в России 2,2)
XXI в.(первая треть)	20	42	17	2,4 (в России 1,8)

Распределение населения по возрастным группам
в странах Европы (1975-2050 годы), в процентах



Темпы роста расходов на пенсионное обеспечение стран Западной Европы и России, в % ВВП

	1900г	1950г.	2000г.	2020г.	2050г.
Страны Западной Европы	0,5	5,0	10,0	16,0	25,0
Россия	0,1	1,0	5,0	10,0	15,0

Темпы роста удельного веса пенсионеров в структуре населения и расходов на пенсионное обеспечение, медицинскую помощь пенсионерам и их социальную поддержку в странах Западной Европы

	1900г.	1950г.	2000г.	2020г.	2050г.
Удельный вес пенсионеров, в % от общей численности населения	5,0	15,0	21,0	25,0	33,0
Расходы на пенсионное обеспечение, в % ВВП	0,5	5,0	10,0	16,0	25,0
Совокупные расходы на пенсионное обеспечение, медицинскую помощь и социальную поддержку, в % ВВП	1,0	10,0	15,0	20,0	33,0
Удельный вес совокупных расходов приходящихся на один процентный пункт пенсионеров, в % ВВП	0,2	0,66	0,72	0,8	1,0

Темпы роста удельного веса пенсионеров в структуре населения и расходов на пенсионное обеспечение, медицинскую помощь пенсионерам и их социальную поддержку в России

	1900г.	1950г.	2000г.	2020г.	2050г.
Удельный вес пенсионеров, в % от общей численности пенсионеров	1,0	10,0	20,0	24,0	33,0
Расходы на пенсионное обеспечение, в % ВВП	0,1	1,0	5,0	10,0	15,0
Совокупные расходы на пенсионное обеспечение, медицинскую помощь и социальную поддержку, в % ВВП	0,2	2,5	7,0	12,0	18,0
Удельный вес совокупных расходов, приходящихся на один процентный пункт пенсионеров, в % ВВП	0,02	0,25	0,35	0,5	0,57

Старение населения и предлагаемые меры по защите пожилых от рисков «старости»

Увеличение средней продолжительности жизни и периодов предстоящей жизни в старших возрастных группах:

- требует оценки риска заболеваний в старших возрастных группах с помощью медицинских обследований по специальным методикам, для чего необходимо применить **государственную программу диспансеризации пожилого населения и создание социальной инфраструктуры их реабилитации после тяжелых болезней**;
- вызывает необходимость выделения значительных финансовых ресурсов для ухода за длительно болеющими и нуждающимися в уходе старших возрастных групп, для чего **предлагается сформировать систему обязательного социального страхования по уходу**
- Требуется применение новой модели распределения доходов на протяжении всего жизненного цикла

Предмет теоретических основ организации жизнедеятельности пожилого населения включает:

- Теоретико-социальные, медицинские и демографические вопросы жизнедеятельности в пожилом возрасте:**
 - Медико-биологические и социально-психологические аспекты
 - Геронтология
 - Демография
 - Философия старости
- Институты социальной защиты населения**
 - Социальное обеспечение
 - Социальное пенсионное страхование
 - Частное пенсионное страхование
 - Личное страхование
- Политико-идеологические вопросы устройства общества и государства**
 - Социалистическое государство
 - Социально-ориентированная рыночная экономика
 - Правовое государство
 - Социальное государство
- Финансово-страховые вопросы**
 - Социальный бюджет
 - Сбалансированность доходов и социальных обязательств
 - Актуарное обоснование страховых тарифов

Теоретические разработки вопросов жизнедеятельности в пожилом возрасте- макро- социальный уровень

- Медико-биологический ,
социально-психологический,
геронтологический аспекты----- более 100 теорий

- Демография,
социальное обеспечение и
социальное страхование – доктрина жизненных циклов
и доктрина договора поколений

Вызовы феномена старения для стареющих обществ

- Возрастание в старших возрастных группах особенно после 70-75 лет рисков заболеваний с тяжелыми и катастрофическими последствиями, предупредить и снизить которые выступает задачей номер один социальной политики государства для этой группы населения
- Расходы на медицинскую помощь и помощь по уходу выступают непомерными по объемам для подавляющего большинства пенсионеров, а поэтому пожилые остаются фактически беззащитным перед рисками старости
- Пенсионное и социальное обеспечение, а также медицинская помощь пожилым в стареющих обществах становится крупнейшей статьей публичных расходов и требует не менее 1% ВВП на каждый процент пенсионеров

Предложить услуги по оценке рисков старости и оказания услуг по их компенсации

- Разработать концепцию и методические рекомендации по оценке рисков старости – как предупредить в среднем возрасте наступление болезней с катастрофическими последствиями;
- Разработать пакет страховых продуктов по комфортной и содержательной жизни в пожилом возрасте

Показатели оценки рисков заболеваний с катастрофическими последствиями

Вид заболевания	Вероятность заболеваний До 40 лет	Вероятность заболеваний 41-65 лет	Вероятность заболеваний После 65 лет	Длительность Лечения, дней	Стоимость лечения, тыс. рублей в год
Инфаркт	3/100	1/10	1/5	70	100
Инсульт	2/100	1/20	1/10	200	500
Онкология	1/100	1/30	1/20	300	600
Туберкулез	1/200	1/50	1/50	300	400
Сахарный диабет	1/100	1/20	1/10	360 - пожизненно	300
Болезнь Альцгеймера	1/1000	1/100	1/10	360 - пожизненно	600
Внешние причины (несчастные случаи)	1/100	1/50	1/30	60	100
Совокупный риск	1/10	1/5	1/3	-	

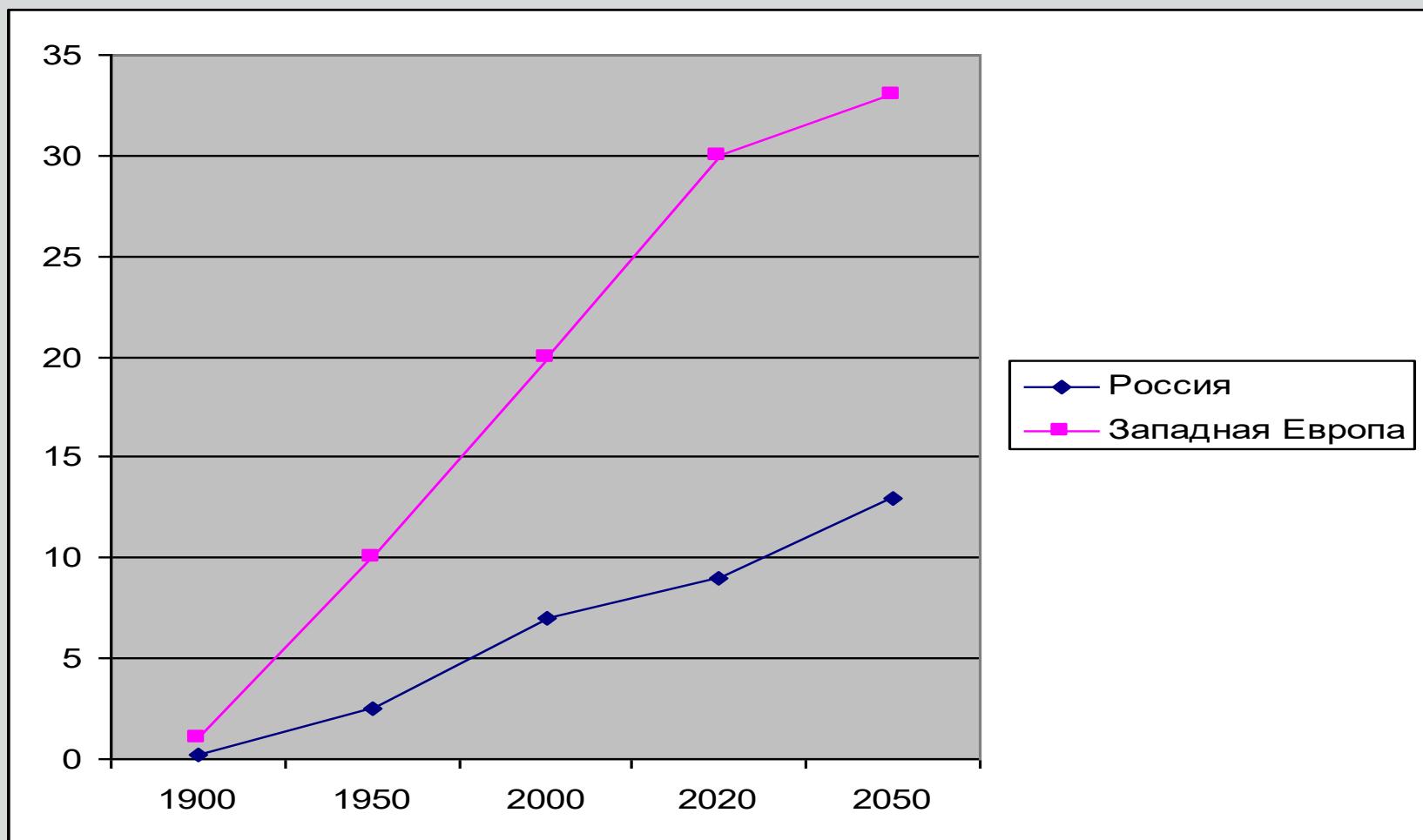
Матрица важнейших показателей договора трех поколений россиян в период с 1980 по 2050 годы – макроэкономический уровень

Показатели	1980 г.	2015 г.	2050 г.
Продолжительность трудовой жизни, лет	38	36	40
Продолжительность получения пенсии, лет	12	18	24
Покупательная способность пенсии, в % к ПМП	230	170	250
Коэффициент замещения, в % к средней ЗП	52	36	25
Совокупная величина пенсии и выплат на медицинскую и социальную помощь, тыс. рублей в месяц (в ценах 2015 г.)	15,0	15,0	35,0
Величина страхового тарифа на пенсионное страхование, медицинскую и социальную помощь, в % от зарплаты	18,0	28,5	40,0
Величина стоимости затрат на пенсионное обеспечение, медицинскую помощь и социальное обслуживание, в % ВВП	4,0	11,0	28,0

Потенциал системы социального обеспечения России- требует тройного увеличения финансов

- пенсионная система России не ориентирована на решение задачи развитого этапа индустриализации – замещение дохода застрахованных работников после 40 лет страхового стажа в объеме не менее 55% средней заработной платы квалифицированного работника, которая **была решена странами Западной Европы в 50-60 годах XX века**;
- существующий потенциал пенсионной системы, медицинской помощи и системы социальной поддержки пожилых граждан не достаточен для решения задач, связанных с процессом старения населения, что потребует **увеличить финансовые ресурсы на эти цели в ближайшие 10-15 лет вдвое**.

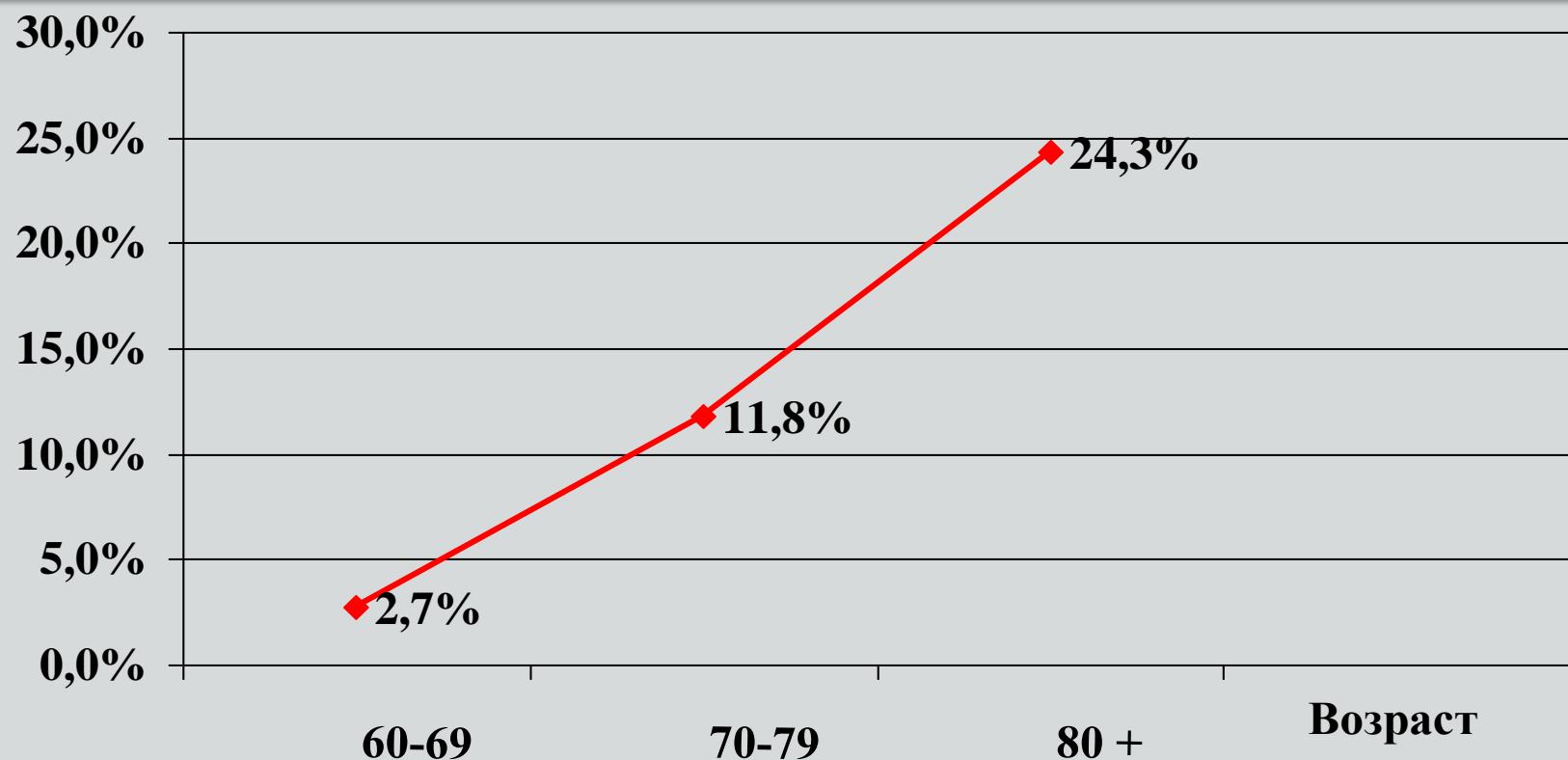
Динамика роста совокупных расходов на пенсионное обеспечение, медицинскую помощь пенсионерам и их социальную поддержку в странах Западной Европы и России, в % ВВП



Устойчивая тенденция быстрого старения населения

- доля пенсионеров составляла в % от численности населения
 - в 1960-е годы - 10-12
 - в 2014г. - 23
 - к 2030 г. - 28-29 %.
- В итоге - рост затрат на пенсии, лекарства, медицинские услуги и уход, связанный только со старением населения, составит к 2030 г. порядка 4,5 -6,0% ВВП и потребует ресурсов порядка 18-20% ВВП.

РОСТ ПОТРЕБНОСТИ В ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА



Старение населения – один из глобальных вызовов человечеству

- ✓ Высокая динамика старения населения в России и ЭРС:
- ✓ к середине XXI века определит принципиально другой экономический, социальный и политический облик стран Западной Европы, России, Китая и США;
- ✓ вызывает безотлагательную потребность выработки новой государственной политики в области пенсионного обеспечения и медицинской помощи пожилым гражданам, а также их социальной поддержки

Экономика «пожилого» общества, сопоставительные характеристики для России

- **Располагаемые финансовые ресурсы**
(на протяжении предстоящей жизни пенсионеров) :
 - Пенсионные накопления - 100-120% ВВП
 - Личные сбережения граждан - 40-60% ВВП
 - Помощь детей и родственников – 10-15% ВВП
 - Государственное соцобеспечение – 8-10 % ВВП
 - Государственная медпомощь - 8-10% ВВП
 - -----
- Итого – **210 % ВВП или 10,5% ВВП в год**

Государственные ресурсы на пенсионное обеспечение, медицинскую и социальную помощь составляют порядка **6% ВВП в год**, что в три раза меньше выделяемых средств в индустриально развитых странах

- **Потребности пожилых граждан:**
 - Материальное обеспечение – 15% ВВП в год
 - Повышение квалификации - 1% ВВП в год
 - Медицинская помощь - 3% ВВП в год
 - Социальный уход - 1% ВВП в год
 - Оздоровление - 2% ВВП в год
 - Культурные программы - 1% ВВП в год
 - -----
- Итого - **22% ВВП в год**

Предлагаемое распределение страховых взносов в фонды обязательного социального страхования (в % от фонда зарплаты)

Вид страхования	Работодатели	Работники	Государство
Пенсионное страхование	12	4	4 (социальные и базовые пенсии)
Страхование профессиональных и территориальных пенсий	в среднем 2 (тариф гибкий:от 0,1 до 10,0)	1	2 (шахтеры, горняки и др. работающие в экстремальных условиях)
Страхование по болезни	3,5	0,5	1 (пособия по уходу за ребенком, оздоровление застрахованных)
Медицинское страхование	2,5	0,5	2 (неработающие члены общества)
Страхование от несчастных случаев на производстве	в среднем 1 (тариф гибкий:от 0,5 до 10%)	-	-
Страхование по безработице	1	0,5	1
Страхование по уходу	0,5	0,5	1
Итого:	22,5	7,0	11

Старение населения и предлагаемые меры по защите пожилых от рисков «старости»

Увеличение средней продолжительности жизни и периодов предстоящей жизни в старших возрастных группах:

- требует оценки риска заболеваний в старших возрастных группах с помощью медицинских обследований по специальным методикам, для чего необходимо применить **государственную программу диспансеризации пожилого населения и создать социальную инфраструктуру их реабилитации после тяжелых болезней**;
- вызывает необходимость выделения значительных финансовых ресурсов для ухода за длительно болеющими и нуждающимися в уходе старших возрастных групп, для чего **предлагается сформировать систему обязательного социального страхования по уходу**

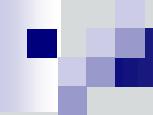
Нужна новая модель распределения доходов на протяжении всей жизни

- Существующая модель

Дотрудовой	Трудовой	Последрудовой
15%	70%	15%

- Новая модель

Дотрудовой	Трудовой	Последрудовой
18%	60%	22%



**Спасибо
за внимание!**