

Предварительные результаты моделирования потребности в уходе на период до 2040 года

Е.Л.Якушев
Заведующий лабораторией
развития пенсионной системы

23.04.2020

Формальный и неформальный уход

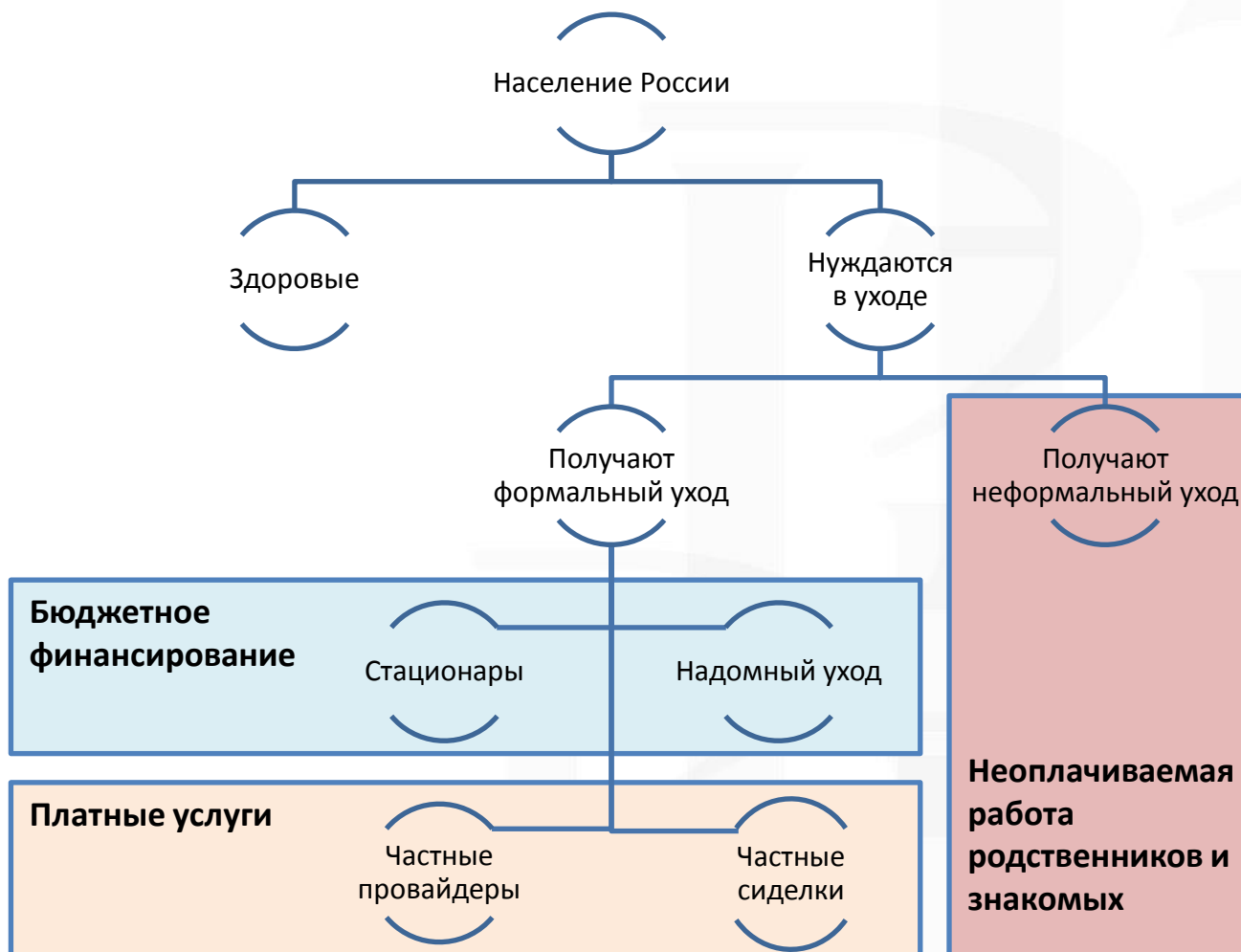
Система социального обслуживания включает формальный и неформальный уход

Социальное обслуживание за счет бюджетных средств предоставляется при соблюдении следующих критериев

- Медицинские показания
- Одинокое проживание
- Доход ниже 1,5 МПМ

Возможно получение платных услуг или социальное обслуживание с частичной оплатой

Значительная нагрузка приходится на семью и знакомых, которые осуществляют неформальный уход за людьми с ограничениями к самообслуживанию



Распределение по группам ухода

Ключевая задача проекта оценить количество граждан нуждающихся в уходе и соответствующие затраты

Отрабатываемая в рамках пилотов «типизация» предусматривает 5 групп ухода, однако для целей моделирования предлагается использовать два уровня группировки:

- **Не могут без постоянной посторонней помощи** (4-5 группа, самооценка – «прикованы к кровати или испытывают значительные трудности»)
- **Имеют дефициты самообслуживания** (1-3 группа ухода)

Проведение количественной оценки затруднено в связи с отсутствием необходимой статистики и высокой доли неформального ухода

Расходы региональных бюджетов

Платные услуги

Неоплачиваемая работа родственников, волонтеров

Предварительные оценки – 3,7 млн человек

«Тяжелые» 13%

«Легкие» 87%

Формы социального обслуживания:

- Государственные и частные стационары
- Центры дневного пребывания
- Социальные работники и частные сделки

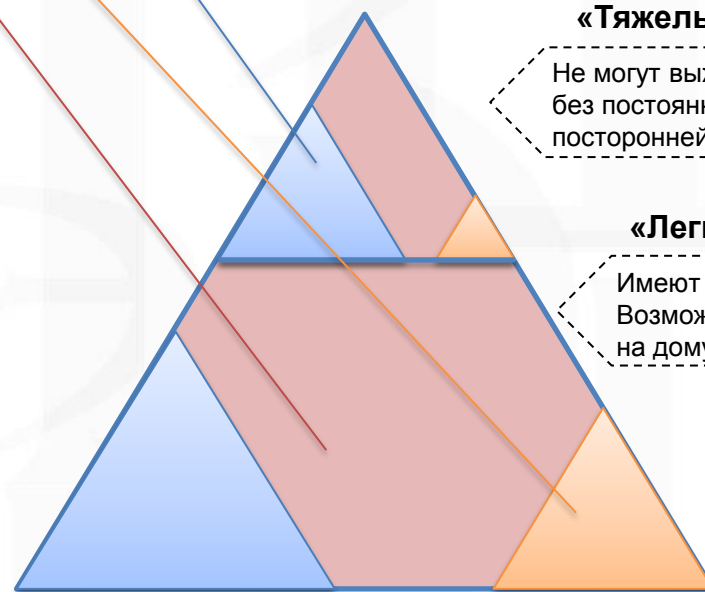
Различные виды неформальный ухода

«Тяжелые» (4-5)

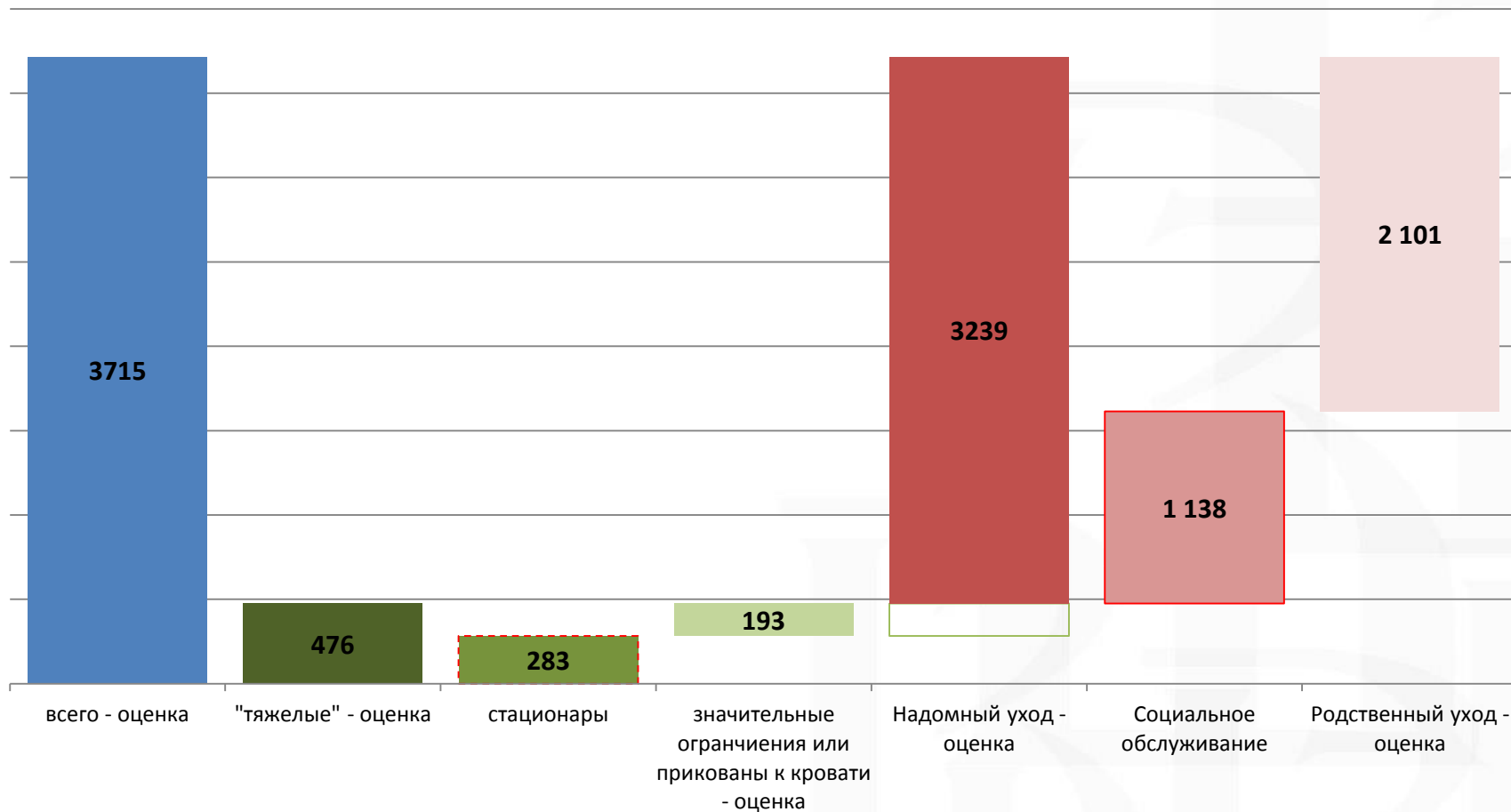
Не могут выжить без постоянной посторонней помощи

«Легкие» (1-3)

Имеют дефициты. Возможен уход на дому



Ключевые показатели потребности в уходе в РФ (тыс. чел.)



Принципы моделирования

Демографический прогноз

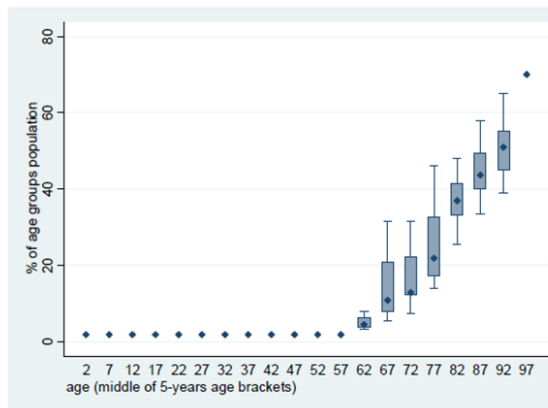
- Смертность
- Рождаемость
- Миграция

Моделирование параметров системы ухода

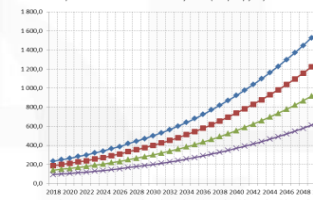
- Уровень нуждаемости по группам ухода и возрастам
- Моделирование расходов
- Чувствительность модели

Моделирование сценариев и денежных потоков

(Number of dependants as a % of population by age groups)



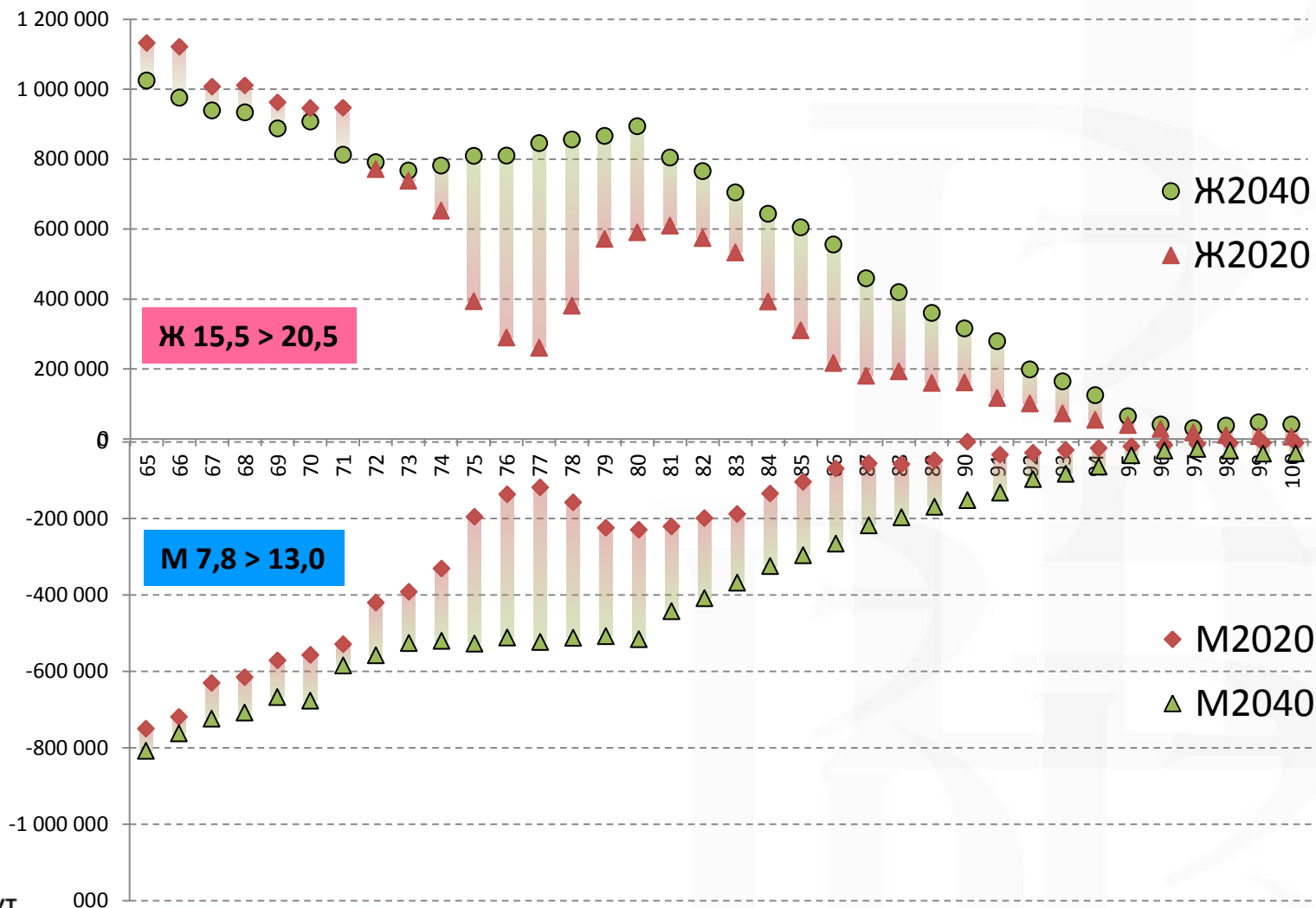
Страховые взносы на систему ППУ (млрд. руб.)



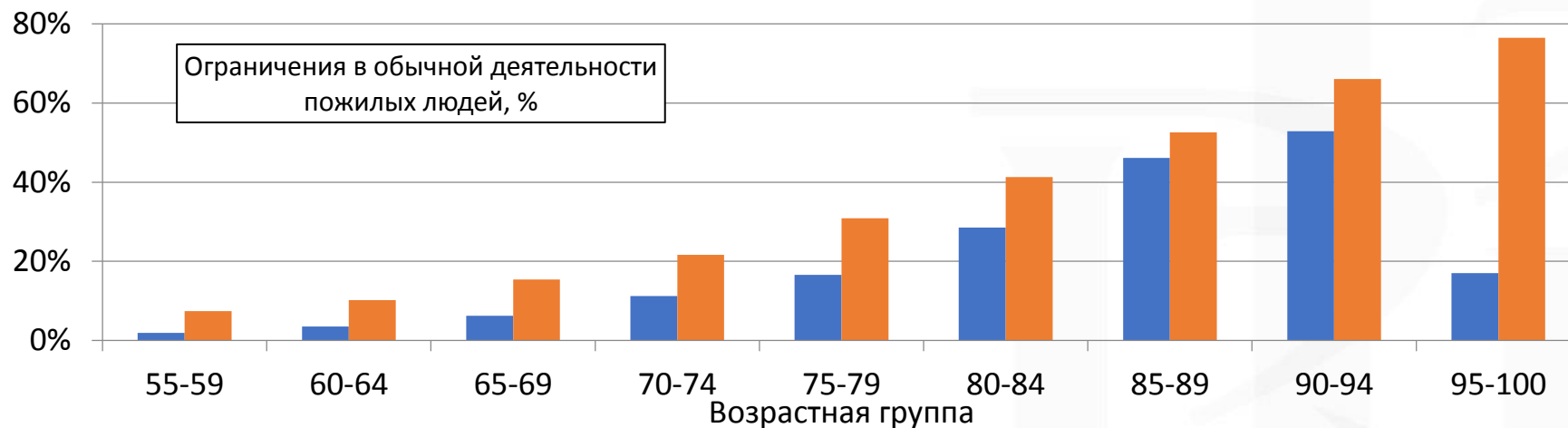
- Прогноз расходов на уход по группам
- Прогноз баланса системы ухода
- Сценарии индексации и изменяемые параметры системы



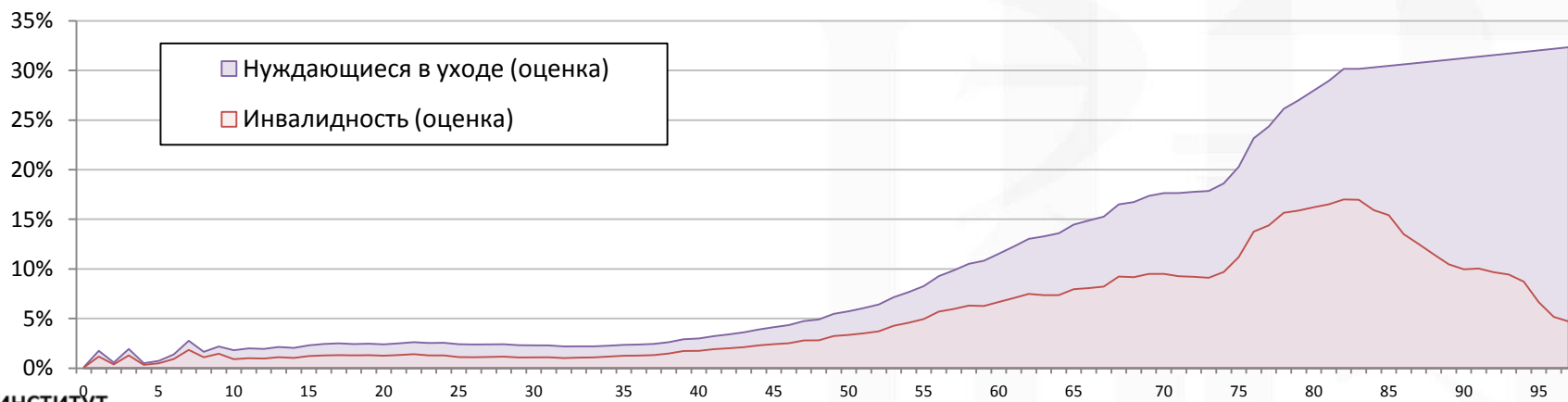
Рост возрастной категории 65+ на 10 млн человек к 2040 году



Возрасто-зависимое распределение



- Испытывают сильные ограничения / почти или полностью прикованы к постели, КДУ-2017
- Испытывали значительные ограничения из-за проблем со здоровьем в течение последних 6 месяцев, КОУЖ-2018



Предварительный прогноз нуждающихся по группам ухода

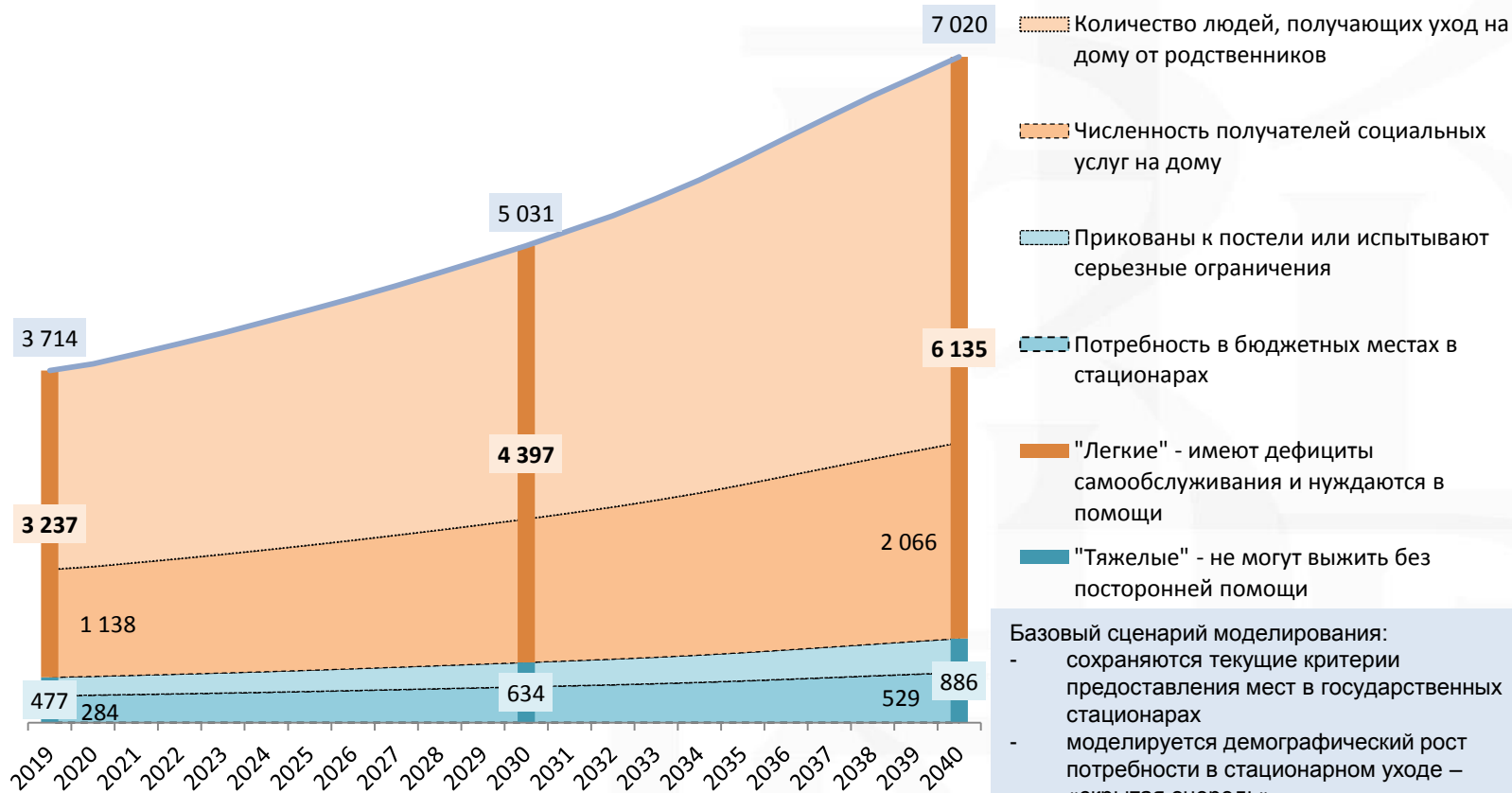
Общее количество нуждающихся в группе «тяжелых» оценивается на уровне 477 тыс.чел.

- **283 тыс. мест** в действующих стационарах
- **до 193 тыс.** дополнительных мест требуется для удовлетворения «скрытой очереди» на стационарный уход

Общее количество нуждающихся в группе «легкие» оценивается на уровне **3,2 млн.чел.**, в тч получают социальное обслуживание на дому **1,1 млн чел.**

К 2040 году общая потребность в уходе оценивается:

- **до 886 тыс. мест** для стационарного ухода
- **до 6,1 млн. чел.** будет нуждаться в помощи на дому



Базовый сценарий моделирования:

- сохраняются текущие критерии предоставления мест в государственных стационарах
- моделируется демографический рост потребности в стационарном уходе – «скрытая очередь»
- сохраняются текущие критерии предоставления социального обслуживания и моделируется демографический прирост
- сохраняются текущие оценки родственного ухода и моделируется демографический прирост

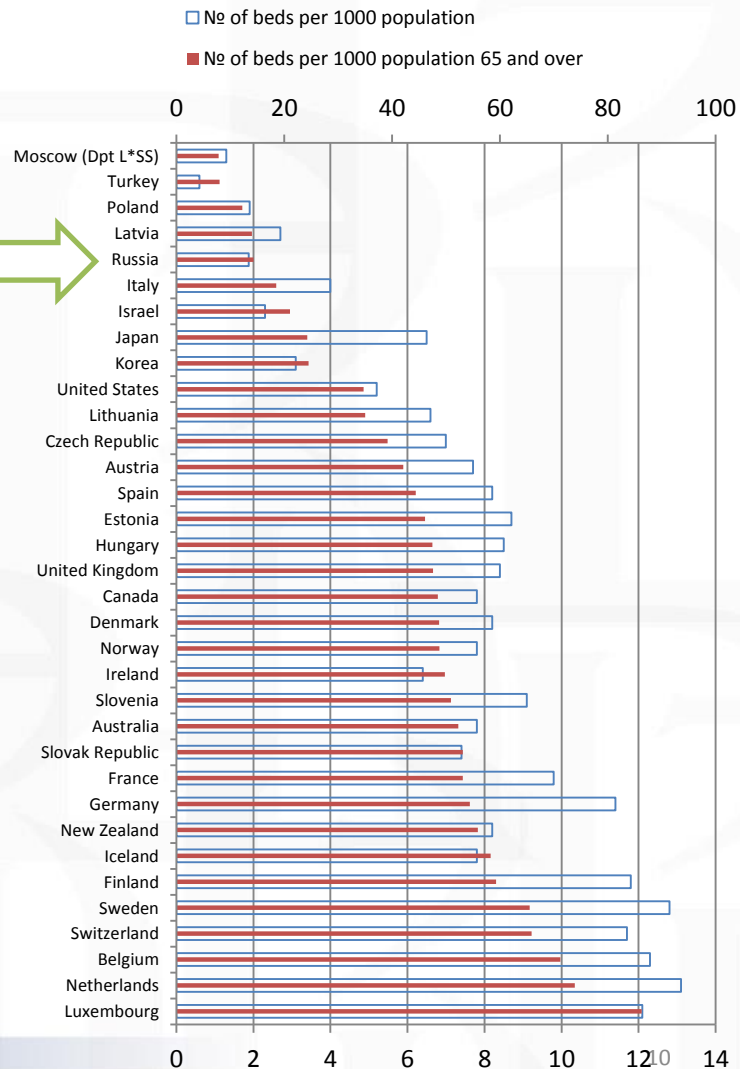
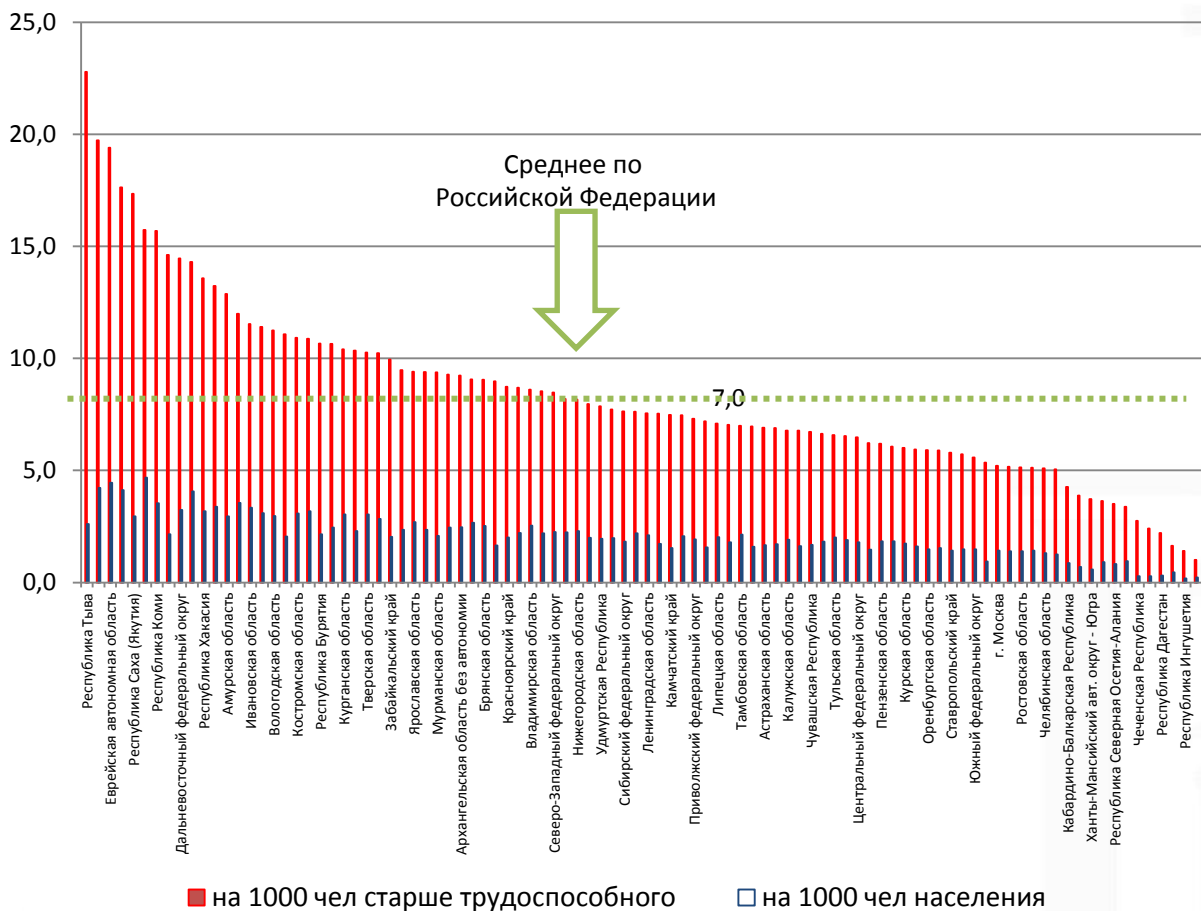
Основные показатели государственной инфраструктуры

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2017 к 2011
Стационары	1 417	1 406	1 411	1 354	1 293	1 277	1 307	92%
<i>число мест в стационарах</i>	249 000	251 000	251 000	252 000	254 000	257 000	263 000	106%
Центры социального обслуживания	2 185	2 196	2 200	1 985	1 988	1 895	1 882	86%
<i>число мест в временною пребывания</i>	10 968	10 745	10 171	8 942	8 769	8 101	7 742	71%
<i>число мест дневного пребывания</i>	23 212	22 009	21 830	19 761	20 907	18 218	19 233	83%
<i>Число отделений социального обслуживания на дому</i>	11 395	11 311	11 230	10 324	9 784	8 780	8 609	76%
Число отделений социально-медицинского обслуживания на дому	1 619	1 542	1 436	1 276	844	632	588	36%
Число отделений срочного социального обслуживания	1 943	1 991	1 975	1 823	1 841	1 863	1 766	91%
Число социально-реабилитационных служб	556	687	825	864	869	840	818	147%
<i>число мест в социально-реабилитационных центрах</i>	9 994	10 539	14 005	13 996	13 233	11 843	12 521	125%
Число социально-оздоровительных центров	31	38	42	37	35	51	50	161%
<i>число мест в социально-оздоровительных центрах</i>	2 412	2 913	3 201	3 100	2 836	4 977	5 142	213%

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2017 к 2011
Стационары - количество пациентов	245 000	247 000	247 000	248 000	251 000	253 000	283 000	116%
Центры социального обслуживания - надомное обслуживание	1 088 921	1 086 821	1 090 105	1 088 347	1 151 243	1 138 994	1 138 038	105%
Услуги социально-медицинского обслуживания на дому	89 773	85 385	80 960	71 334	57 709	39 558	38 640	43%
<i>в тч очередь на получение соц-мед услуг</i>	3858	2630	2162	1938	1082	400	238	6%
Услуги срочного социального обслуживания	24 056	24 711	25 681	23 703	22 184	18 259	14 164	59%
Услуги социально-реабилитационных центров	558 149	800 232	936 582	875 379	924 532	689 202	506 417	91%
Услуги социально-оздоровительных центров	36 583	36 593	46 334	47 288	43 610	65 027	70 107	192%

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2017 к 2011
Численность социальных работников ЦСО	172 526	171 185	169 475	159 432	154 118	141 517	135 481	79%
Нагрузка на одного социального работника, человек	6,5	6,4	6,5	6,9	7,5	8,1	8,4	129%

Относительные показатели инфраструктуры стационарного обслуживания





МИНИСТЕРСТВО ТРУДА
И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Государственные ПНИ и ПВТ

- 283 000 мест в 1307 учреждениях
- Загруженность 99%
- Стоимость - ~2-4 тыс.руб/сутки
- Медицина – в минимальном объеме с учетом профиля учреждения
- Высокий моральный и физических износ зданий, переполненность и нехватка мест, предубеждения и недоверие к качеству сервиса
- Для соответствия современным стандартам требуется полная реновация значительной части объектов



Частные операторы - поставщики

- 5-10 тыс. мест в НКО/НГО
- Стоимость – от 2 до 7 тыс.руб/сутки
- Медицина- присутствует в разном объеме
- Возможны нарушения отдельных элементов СанПин и СНИПов, высокая инвестиционная нагрузка на тариф и ценовая конкуренция с «серым» рынком
- Участвуют в реестре поставщиков социальных услуг и раскрывают информацию о своей деятельности
- Стремятся к best practice



Несистемные - «Коттеджи»

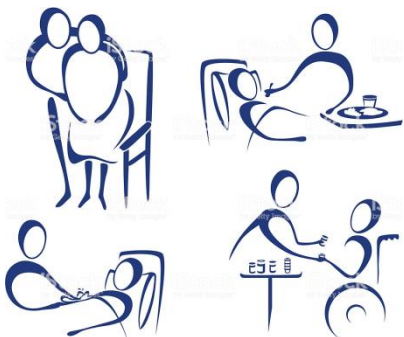
- До 30 000 коек
- Стоимость – от 900 до 2000 руб/сутки
- Медицина – практически отсутствует, используют аутсорсинг медуслуг
- Несоответствие помещений требованиям СНИПов и СанПин, пожарной безопасности, риски низкого качества питания, несоблюдение налоговых режимов
- Эксплуатируется острая нехватка мест в стационарах с низшей ценовой категории
- При появлении регуляторных требований – уйдут с рынка

Стратегия развития системы постоянного постороннего ухода в РФ



Государство определяет политику развития отрасли ухода:

- Формирует критерии нуждаемости и группы ухода
- Формирует долгосрочные прогнозы потребности в уходе и достаточности инфраструктуры
- Определяет критерии и объем финансовой поддержки граждан
- Формирует тарифы и определяет экономическую модель работы сектора ухода
- Реализует модель государственно-частного партнерства для социальных предпринимателей



Поставщики социальных услуг реализуют качественный уход:

- Создают и развивают инфраструктуру, необходимую для оказания услуг по уходу
- Обеспечивают проживание и уход гражданам, испытывающим дефицит самообслуживания и нуждающимся в постоянно постороннем уходе в соответствии со стандартами
- Реализуют программы медицинского ухода и реабилитации, социально-психологической поддержки и интеграции в общественную жизнь
- Получают вознаграждение за оказанные услуги в соответствии с государственными тарифами и/или на основании договора оказания услуг

Федеральный
уровень

Региональный
уровень

Уровень
«КОМЬЮНИТ»

Предварительные финансовые оценки



	Орех - ежегодно	Сарех
Запланировано в бюджете	До 250 млрд. руб.	45 млрд.руб. – нацпроекты
Потребность (оценка)	Дополнительно 150-250 млрд.руб. + ежегодная индексация	350 млрд.руб. до 2030 года 600 млрд.руб. до 2040 года

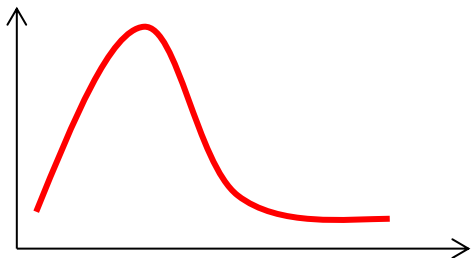
- Федеральные органы исполнительной власти, региональные администрации и эксперты не имеют достоверных оценок реальной потребности в уходе и прогноза на ближайшие годы
 - Известно что потребность в уходе увеличивается с возрастом
 - Очевиден рост потребности в уходе за счет демографической волны
 - Очевиден рост потребности в уходе за счет увеличения продолжительности жизни
- Отсутствие прогнозов затрудняет стратегическое планирование
 - Недостатки в планировании государственных ресурсов, выделяемых на социальное обслуживание
 - Временной лаг между принятием решения и созданием новой инфраструктуры
 - Возрастающий дефицит инфраструктуры ухода будет приводить к снижению качества жизни

Стратегические развилки для развития инфраструктуры ухода

Политическое решение об обеспечении потребности в инфраструктуре для пожилых

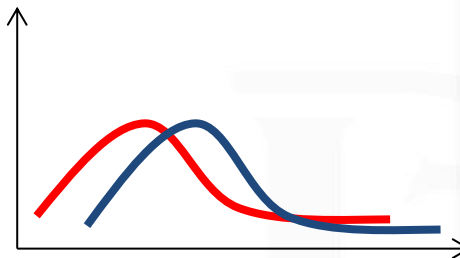
- Текущая модель финансирования не обеспечивает устойчивой базы для осуществления ухода
- Тарифы на оказания услуг не отвечают экономической действительности
- Финансирование осуществляется преимущественно в форме госзаказа для государственных бюджетных учреждений

За счет государственных инвестиций



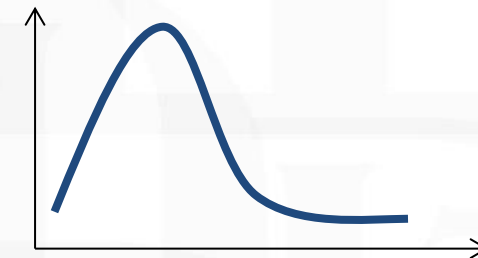
- Значительные бюджетные инвестиции в создание инфраструктуры для пожилых
- Сохранение системы государственных ПНИ и ПВТ и текущего порядка работы
- Отсутствие конкуренции и стимулов для совершенствования системы ухода

В формате государственно-частного партнерство



- Совместные инвестиции в создание инфраструктуры, в тч за счет предоставления участков, помещений и налоговых льгот

За счет частных инвестиций



- Создание благоприятных условий для инвестиций в сектор ухода

- Гарантию загрузки и недискриминационный доступ к бюджетному финансированию пациентов, выбравших частных провайдеров
- Учет в тарифе социальных услуг расходов на CAPEX и его амортизацию

Финансовые модели развития системы ухода

