

Г.В. Семеко

СТАРЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИИ И ЕГО ПОСЛЕДСТВИЯ

Общемировые демографические тенденции отчетливо проявляются в России. Современная Россия, как и все другие страны мира, отличается высокой долей населения старше трудоспособного возраста, причем рост удельного веса старшей возрастной группы (пожилого населения) ускоряется. В настоящее время доля пожилого населения в России близка к показателю наиболее развитых стран и существенно выше, чем в среднеразвитых (тем более в менее развитых). Россия близка к развитым странам и с точки зрения динамики удельного веса пожилого населения [Кудрин А., Гурвич Е., 2012, с. 54]. Согласно докладу Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), опубликованному в начале 2013 г., по средней продолжительности жизни в целом, наша страна заняла предпоследнее место среди 46 европейских и среднеазиатских стран после Киргизии [Белый М., 2013]. Средняя продолжительность жизни российских мужчин составляет 62,8 года, и это самый низкий показатель. Дольше всех среди мужчин живут израильтяне (в среднем 80,1 года), за ними следуют англичане (78,4 года). Самая высокая продолжительность жизни среди женщин зафиксирована в Испании (85 лет). Второе место заняли француженки (84,8 года). Меньше всех живут гражданки Киргизии (73 года), россиянки – на год дольше их. Экономический рост последнего десятилетия практически не привел к росту продолжительности жизни в нашей стране. По оценкам экспертов ВОЗ, россияне губят не только пьянство, курение и неспортивность, но и плохое настроение, неуверенность в завтрашнем дне и боязнь старости, которая в сознании большинства ассоциируется с нищетой.

Особенности старения населения России

Согласно международным критериям население считается старым, если доля людей в возрасте 65 лет и более во всем населении превышает 7%. В настоящее время (по состоянию на 1 января 2012 г.) почти каждый восьмой россиянин (18 276 тыс. человек, т.е. 12,8% жителей страны) находится в возрасте 65 лет и более (рассчитано по [Росстат. Распределение численности...]).

Для большинства европейских стран характерно непрерывное ежегодное снижение смертности во всех возрастах, что и дает прирост продолжительности жизни. В России, в отличие от этого, на протяжении последних 20 лет у мужчин в возрасте от 25 до 75 лет, а у женщин в возрасте от 20 до 65 лет возрастные коэффициенты смертности не только не снижались, но во многих случаях росли. Из-за неспособности преодолеть затяжной кризис смертности Россия несет огромные людские потери. Неблагополучие со смертностью в России нельзя объяснить какой-либо одной причиной, действует много неблагоприятных факторов, в их числе высокий уровень преждевременной смертности, во многом обусловленный неспособностью установить эффективный контроль над некоторыми ключевыми причинами смерти, такими как болезни системы кровообращения и внешние причины (самоубийства, убийства, несчастные случаи и т.п.).

Возрастно-половая структура населения России сформировалась под влиянием двух групп факторов [Денисенко М., 2012, с. 158]. Первая группа связана с закономерным снижением рождаемости и смертности в процессе демографического перехода. По сравнению с 1897 г. основание демографической пирамиды России заметно сузилось, что является прямым результатом снижения рождаемости. В 2012 г. рождалось меньше детей, чем в 1897-м, хотя численность населения в конце XIX века (население страны было тогда преимущественно детским) была в 1,5 раза меньше, чем сейчас. Доля детей до 15 лет приближалась к 40%, в то время как в 2012 г. равнялась 15,5% (рассчитано по [Росстат. Распределение численности...]).

В области старения населения в Российской Федерации в настоящее время характерны следующие тенденции.

1. Увеличение численности жителей в возрасте старше трудоспособного, что ведет к значительным деформациям возрастной пирамиды населения России. По состоянию на 1 января 2012 г. в России насчитывалось 32 433 тыс. человек старше трудоспособного

возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет) против 27 621 тыс. в 1990 г. Численность жителей в трудоспособном возрасте уменьшилась с 90 157 тыс. человек в 2006 г. до 87 055 тыс. человек в 2012 г., т.е. на 3,56% (рассчитано по [Росстат. Распределение численности...]).

По прогнозам численность младшей возрастной группы останется практически неизменной, а численность старшей (более 60 лет) в ближайшие 50 лет будет расти при снижении численности населения трудоспособного возраста. Между 2050 и 2060 г. численность старшей группы достигнет максимума – 39 млн. человек, а группы в трудоспособном возрасте, напротив, минимума – 64 млн. [Кудрин А., Гурвич Е., 2012, с. 54].

2. Увеличение удельного веса населения в возрасте старше трудоспособного в населении страны. Доля тех, кто старше 60 лет, выросла с 6,5% в конце XIX в. до 8,6% в 1939 г. и до 21,5% в 2002 г. [Андреев Е., Вишневский А.]. Численность пенсионеров по старости (по состоянию на 1 января 2012 г.) достигла 22,67% населения (рассчитано по [Росстат. Распределение численности...]).

3. Сохранение гендерной диспропорции в населении старше трудоспособного возраста. Процесс демографического старения населения в гораздо большей степени характерен для женщин. В структуре населения в возрасте 65 лет и старше женщины составляют более двух третей (68,58%) (рассчитано по [Росстат. Распределение численности...]). В 2011 г. на 1000 мужчин в возрасте 60 лет и старше приходилось 1909 женщин, в том числе в городской местности – 1935 женщин, в сельской местности – 1839 женщин [Самарина О.В., 2012, с. 12].

4. Неравномерность протекания процесса старения населения по территории страны. Особенно выражен процесс старения населения в европейской части России, где доля лиц пенсионного возраста превышает 23%. Большая часть пожилых людей проживает в городах. В то же время среди сельского населения их доля составляет почти 23%, что на 2,9 процентных пункта превышает аналогичный показатель для населения городов [Роик В.Д., доклад, 2009, с. 8]. Перевес людей старшего возраста имеет место в 62 субъектах Российской Федерации, наибольший: в Тульской области и г. Санкт-Петербурге – в 2 раза, Рязанской и Воронежской областях – в 1,9 раза, Тамбовской, Ленинградской, Ивановской, Пензенской, Псковской, Ярославской областях, г. Москве – в 1,8 раза.

5. Рост продолжительности жизни всего населения – с 67,51 года в 2007 г. до 70,3 года в 2011 г. и сохранение, хотя и сокращающееся, разрыва в продолжительности жизни мужчин и женщин (продолжительность жизни женщин в 2007 г. составила 73,90 года, в 2011 г. – 76,14 года, а мужчин, соответственно, 61,4 года и 64,32 года) [Самарина О.В., 2012, с. 12].

6. Рост показателя демографической нагрузки, который достиг в 2012 г. 643 человек на 1000 трудоспособного населения против 590 человек в 2009 г. и 589 человек в 2006 г. (рассчитано по [Росстат. Распределение численности...]). В настоящее время Россия вступила в длительный период, который будет продолжаться до середины XXI в., когда эта пропорция будет ухудшаться. За ближайшие 40 лет коэффициент демографической нагрузки увеличится в 2,3 раза [Гурвич Е.Т., 2012, с. 178].

По прогнозам Росстата, в предстоящем десятилетии перечисленные выше тенденции, характеризующие старение населения в Российской Федерации, сохранятся. По высокому варианту прогноза Росстата к началу 2021 г. доля лиц старше трудоспособного возраста в общей численности населения страны возрастет до 27,0%, а их численность достигнет 39,4 млн. человек. В 2020 г. ожидаемая продолжительность жизни составит для всего населения 75,7 года, в том числе у мужчин – 70,6 года, у женщин – 81,0 года [Самарина О.В., 2012, с. 12–13].

В перспективе проблема старения населения России станет еще более острой. Так, согласно официальному демографическому прогнозу в 2030 г. доля населения в возрасте 65 лет и более возрастет до 18% (по наиболее оптимистическому варианту роста общей численности жителей России) и до 19,4% (при пессимистическом варианте) [Гонтмахер Е., 2012, с. 22].

По расчетам экспертов рейтингового агентства «Standard & Poor's», численность пожилых людей в России достигнет в 2030 г. 29% населения, а в 2050 г. – 39% [Global aging, 2010, с. 31]. По этому показателю в 2050 г. Россия, по прогнозу, будет примерно на равных с такими развитыми странами, как США (35,0%), Великобритания (39,4), Австрия (39,0), Канада (42,0), Бельгия (42,5%). Более высокая доля пожилого населения прогнозируется в 2050 г. в Германии (58,1%), Греции (50,1), Италии (56,3), Южной Корее (61,0), Испании (56,9), Швейцарии (56,0%) [Global aging, 2010, с. 29–31].

Такая тенденция связана с несколькими общемировыми факторами, которые характерны (в той или иной степени) и для России, указывает Е. Гонтмахер:

- снижение уровня рождаемости до величин, недостаточных для обеспечения положительного естественного прироста населения;
- улучшение у значительной части населения условий жизни, что увеличивает среднюю продолжительность ожидаемой жизни;
- успехи медицины, которая использует все более совершенные лекарства и процедуры;
- выдвигание на первый план индивидуальной ценности здорового образа жизни.

Главная причина старения в России – снижение рождаемости. Напротив, высокая смертность замедляет старение, так как многие не доживают до старости или живут в преклонном возрасте меньше, чем в других странах. В странах, добивающихся значительных успехов в увеличении средней продолжительности жизни, растет доля «самых старых» (самый верхний сегмент возрастной пирамиды); здесь в условиях низкой рождаемости население стареет в результате увеличения средней продолжительности жизни и снижения смертности в старших возрастах благодаря достижениям медицины.

Рождаемость. Снижение рождаемости наблюдается в России давно. При этом положение России не является исключительным. В последнем десятилетии XX в. суммарный коэффициент рождаемости упал до уровня ниже 1,4 во многих странах, что связано с логикой демографического перехода. По этому показателю Россия была близка к таким разным странам Центральной, Восточной и Южной Европы, как Болгария, Латвия, Чехия, Испания, Словения, Греция, лишь немного (в меньшую сторону) отличалась от Швейцарии, Канады, многих других вполне благополучных или бурно развивающихся в экономическом отношении стран мира. Такой же уровень рождаемости, как и в России, был в Японии, где, как и в России, демографический переход от высокой рождаемости к низкой начался несколько позднее, чем в Западной Европе.

По уровню рождаемости и его динамике Россия почти не отличается от стран Восточной Европы и новых независимых государств, образовавшихся на европейском пространстве бывшего СССР. Эти страны также вступили в период демографического перехода, происходит их сближение с ведущими странами Запада по основным демографическим процессам. Такое сближение с Западом представляется совершенно естественным в силу большого сходства таких ключевых для демографического поведения факторов, как степень урбанизации и образ жизни в городах, уровень образования населения, изменившееся положение женщины в обществе и семье, требования, предъявляемые к подрастающим по-

колениям, растущая автономия молодежи и пожилых от семейного ядра и т.п. Продолжающиеся социально-экономические изменения еще больше усиливают сходство России с Западом, а тем самым и действие факторов, предопределяющих конвергентное демографическое развитие.

Чтобы население не убывало при современном режиме смертности, рождаемость должна поддерживаться на уровне не ниже 2,1 ребенка на 1 женщину. Согласно принятой среди экспертов классификации, к низким относятся значения суммарного коэффициента рождаемости (число детей в расчете на 1 женщину) в пределах 1,8–2,2, к очень низким – 1,5–1,7, к сверхнизким – 1,4 ребенка и ниже [Захаров С., 2012, с. 16].

В России суммарный коэффициент рождаемости постоянно снижался с начала 1960-х годов, когда он равнялся 2,54. Самого низкого уровня данный показатель достиг в 1995 г. (1,377), а затем начал повышаться и составил в 2011 г. 1,582 ребенка на 1 женщину [Росстат. Суммарный коэффициент рождаемости]. По принятой международной классификации суммарный коэффициент рождаемости в России с 1995 по 2006 г. был сверхнизким, с 2007 г. – очень низким.

С начала 1990-х годов к объективным демографическим причинам снижения рождаемости в России добавилась конъюнктурная составляющая (экономические и политические неурядицы, болезненные реформы и т.д.), что вызвало нарушение регулярности эволюционного демографического процесса и значительные колебания числа рождений. За 20 лет (1991–2010) в России родилось 29,3 млн. детей – на треть (или на 15 млн.) меньше, чем за предыдущие два десятилетия [Вишневский А., 2012, с. 7]. Следует отметить, что число рождений сильно зависит от численности родившихся ранее поколений. В целом колебания численности поколений детей повторяют колебания численности поколений их родителей. Начиная с поколений, родившихся в середине XX в., соотношение численности родительских и детских поколений (условно разделенных периодом в 26 лет) приобрело определенную устойчивость: поколения родителей воспроизводились в поколениях детей примерно на 70–75%, что отражало общую тенденцию к снижению рождаемости. В настоящее время соотношение «дети–родители» практически не меняется (в 2010 г. оно составило 74%) [Вишневский А., 2012, с. 8]. Несмотря на это в последнее время усилиями, главным образом, политиков и специалистов-демографов широко распространилась точка зрения о «необыкновен-

ном росте» рождаемости в России, в особенности с 2007 г., когда государством были приняты специальные меры по материальному стимулированию рождаемости [Росстат. Рождаемость, смертность и естественный прирост населения].

На первый взгляд, есть все основания говорить о ее позитивной динамике в «нулевые» годы, отмечает С. Захаров, заместитель директора Института демографии НИУ ГУ-ВШЭ. В 2000–2009 гг. (исключение – 2005 г.) число рождений в России увеличивалось. По сравнению с минимальным показателем, достигнутым в 1999 г., – 1214,7 тыс., число живорождений в 2010 г. (без учета Чеченской республики) увеличилось более чем внушительно – на 537,8 тыс., или на 44%. В 2007 г. прирост рождений был наиболее значительным – 8,7%. Однако в 2008, в 2009 и 2010 годах темпы прироста быстро падали – соответственно 6,4%, 2,8, 1,5% [Захаров С., 2012, с. 1]. Данные за 2011 г. свидетельствуют, что рост числа рождений в России завершился: число рождений не отличается существенно от предыдущего года (1 796 629 против 1 788 948 в 2010 г.) [Росстат. Рождаемость, смертность и естественный прирост населения].

Увеличению числа рождений на протяжении последнего десятилетия способствовала благоприятная возрастная структура населения – число женщин основного детородного возраста (до 35 лет) находилось в фазе роста. Однако, как свидетельствуют расчеты, положительное влияние фактора структуры исчерпало себя. В 2010 г. роль возрастной структуры в изменении числа рождений стала отрицательной, сократился прирост числа рождений. Негативные структурные сдвиги будут играть отрицательную роль в динамике числа рождений не менее двух десятилетий, считает С. Захаров [Захаров С., 2012, с. 1].

Продолжительность жизни. Наиболее сильное влияние на удельный вес пожилого населения оказывает увеличение продолжительности жизни.

За период с 1950 по 2010 г. средняя длительность жизни в мире увеличилась более чем на 20 лет (почти в 1,5 раза) [Кудрин А., Гурвич Е., 2012, с. 60]. В отличие от других стран, Россия в последние полвека «топталась на месте»: продолжительность жизни увеличилась лишь на три года. Если в середине XX в. мы были близки к наиболее развитым странам и по значению этого показателя, и по темпам его роста, то уже во второй половине 1960-х годов продолжительность жизни перестала расти. На рубеже столетий Россия сравнялась по этому показателю со среднеразвитыми странами.

Сопоставление показателя ожидаемой продолжительности жизни в России с показателями большинства развитых стран говорит о том, что ситуация со смертностью в России не может считаться благополучной. В 2011 г. соответствующий показатель равнялся 70 годам против 84 лет в Японии, 83 в Швейцарии, 82 в Израиле, 82 в Испании, Италии, Франции и Швеции, 81 год в Австрии, Германии, Нидерландах и Норвегии и т.д. [Вишневский А., 2012, с. 18]. Разрыв между Россией и многими европейскими и другими развитыми странами сейчас больший, чем он был в начале XX в.

Россия вступила в постсоветский период своей истории с очень низкой продолжительностью жизни. Это стало результатом кризиса смертности, который развивался в СССР с середины 1960-х годов и был одной из наиболее характерных черт «эпохи застоя», считает Вишневский [Вишневский А., 2012]. В период «перестройки» (вторая половина 1980-х годов) наблюдалось некоторое улучшение показателей смертности, именно тогда был достигнут исторический максимум ожидаемой продолжительности жизни советского периода – 70,13 лет в 1987 г. (для обоих полов), в том числе для мужчин в 1987 г. 64,83 года и для женщин в 1989 г. 74,5 года [Вишневский А., 2012, с. 17]. В 1990 г. все эти показатели были уже ниже достигнутого максимума. Хотя они оставались относительно неплохими на фоне провальных 1970-х годов и первой половины 1980-х годов, но по мировым стандартам того времени являлись весьма низкими.

В последующие два десятилетия борьба за снижение смертности велась с переменным успехом. Некоторые скромные успехи наблюдались в 2004–2011 гг. В частности, в 2009–2011 гг. удалось немного превысить прежний максимум ожидаемой продолжительности жизни у женщин, достигнутый в 1989 г. У мужчин до сих пор не достигнут максимум 1987 г., а потому не был превышен исторический максимум для обоих полов, зафиксированный в 1987 г. [Вишневский А., 2012, с. 17].

Хотя в начале 2012 г. российский президент В. Путин заявил, что средняя продолжительность жизни в России для обоих полов превысила 70 лет, по данным Росстат, опубликованным в начале 2013 г., ожидаемая средняя продолжительность жизни при рождении в России в 2012 г. составила 69,70 года [Лялякина А., 2013]. Таким образом, по предварительным данным статистического ведомства, в минувшем году этот демографический показатель пошел на убыль впервые с 2003 г. В течение десятилетия ожидаемая продолжительность прибавляла от 0,06 до 1,32 пункта в год и вы-

росла с 64,84 в 2003 г. до 69,83 года в 2011 г. В прошлом году был зафиксирован небольшой спад, и эксперты-демографы считают, что он обозначил тенденцию падения ожидаемой продолжительности жизни при рождении.

Российские власти ставят задачу увеличить продолжительность жизни населения до уровня развитых стран. В частности, Министерство здравоохранения и социального развития страны планирует увеличение ожидаемой продолжительности жизни к 2015 году до 70 лет, к 2025 году – до 75 лет [Демографическая политика Российской Федерации на период до 2025 года].

Согласно прогнозам, в обозримой перспективе показатель ожидаемой продолжительности жизни в России будет повышаться такими же темпами, как и для населения мира в целом и средне-развитых стран. К середине XXI в. продолжительность жизни в России вырастет до 75 лет, к концу века достигнет 82 лет [Кудрин А., Гурвич Е., 2012, с. 60].

Отношение российского общества и российской власти к проблемам охраны здоровья и снижения смертности остается крайне неудовлетворительным. С 2000 по 2009 г. доля совокупных затрат на охрану здоровья из всех источников повысилась с 3,7% до 6%, а в 2010 г. снова снизилась до 5,5% [Вишневский А., 2012, с. 28]. Но и 6% от ВВП в России с ее накопившимися проблемами в области охраны здоровья – ничтожная величина, считает А. Вишневский. Учитывая, что и сам ВВП в России в расчете на душу населения в абсолютном выражении не особенно высок, низкая доля затрат на здравоохранение в ВВП означает, что реально на охрану здоровья и борьбу за снижение смертности направляются совершенно недостаточные ресурсы. В 2010 г. затраты на охрану здоровья, включая расходы консолидированного бюджета, платные медицинские услуги и расходы населения на приобретение фармацевтических, медицинских и ортопедических товаров, составили в расчете на душу населения 17,3 тыс. руб. (порядка 800 долл.). Если сравнить эту величину с соответствующими затратами в странах с низкой смертностью, то очевидно многолетнее недофинансирование сферы здравоохранения. Так, душевые затраты на здравоохранение из всех источников (по паритету покупательной способности) равнялись в 2009 г. в США – 7960 долл., Норвегии – 5352, Швейцарии – 5144, Канаде – 4363, Германии – 4218, Франции – 3978, Великобритании – 3487, Италии – 3137, Японии – 2878 долл. [Вишневский А., 2012, с. 29].

Последствия старения населения России

Последствия старения населения многообразны и охватывают как экономические, так и социальные аспекты: повышение расходов общества на поддержку пожилого населения, изменения условий жизни и структуры семьи, а также отношений между поколениями.

Предстоящие демографические изменения неизбежно будут иметь многочисленные социальные и экономические последствия. Среди них можно выделить следующие [Кудрин А., Гурвич Е., 2012].

1. Смещение структуры спроса из-за изменения возрастной структуры населения. Это коснется спроса на рыночные товары и услуги, но – что важнее, – и спроса на услуги, обеспечиваемые государством. С повышением возраста увеличивается потребность в услугах здравоохранения, а наиболее пожилым часто требуется дополнительная социальная опека. В то же время снижение рождаемости приводит к уменьшению числа учащихся средней школы.

2. Изменение объема и структуры сбережений. Поскольку периоды формирования и использования сбережений чередуются, сдвиги в возрастной структуре населения существенно влияют на их динамику. Отметим, что сокращение удельного веса младших групп снижает нагрузку на работающее население, а рост численности старших групп создает дополнительную нагрузку на государственные финансы, увеличивая потребность в трансфертах из бюджета. Как следствие, изменяются спрос на финансовые активы и их стоимость, а также рыночные процентные ставки.

3. Снижение предложения труда из-за старения населения. В России изменение численности населения при неизменных показателях трудовой активности приведет к сокращению численности экономически активного населения на 20 млн. человек. При той же производительности труда это замедляет рост душевого ВВП, а следовательно, и повышение уровня жизни.

4. Существенное изменение потоков финансовых ресурсов и обязательств между поколениями. «Легкий» способ решения бюджетных проблем, обусловленных демографическими тенденциями, состоит в наращивании государственного долга. Другой канал нарушения баланса межпоколенческих отношений связан с изменением соотношения между численностью работников и пенсионеров в условиях распределительной пенсионной системы.

5. Значительное увеличение потребности в бюджетных ресурсах вследствие роста доли пожилого населения. В настоящее время общепризнано, что старение населения представляет главную

долгосрочную угрозу бюджетной стабильности практически во всех странах. Величина ожидаемых сдвигов в возрастной структуре населения в сочетании с повышенными расходами для пожилых определяют масштабность необходимых дополнительных расходов.

Старение населения в Российской Федерации, указывает О.В. Самарина, директор департамента демографической политики и социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, порождает необходимость привлечения во все более возрастающих масштабах значительных финансовых, материальных и трудовых ресурсов для реализации целей государственной политики в отношении пожилых людей, обеспечения достойного уровня и качества их жизни путем материального обеспечения; медицинской помощи и лекарственного обеспечения; социального обслуживания; обеспечения доступности среды жизнедеятельности, в том числе образовательных, социально-культурных и досуговых услуг; содействия занятости [Самарина О.В., 2012].

Влияние старения населения на бюджетные показатели обусловлено тем, что существенная часть расходов либо имеет четкую адресную направленность, определяемую возрастом, либо меняется в зависимости от возрастной группы. Расходы на детские пособия и школьное образование ограничены возрастом до 17 лет, а выплата пенсий, напротив, проводится после достижения установленного законом возраста. Право на получение бесплатного лечения может не зависеть от возраста, однако фактически государство тратит на лечение пожилых граждан заметно больше, чем молодых.

Начало глубокому анализу влияния старения населения в целом на бюджетные расходы положило исследование ОЭСР в 2001 г. [Dang T., Antolin P., Oxley H., 2001]. Расчеты показали, что в среднем по странам ОЭСР расходы, связанные с возрастом, составляли более 21% ВВП (половину всех государственных расходов). Основная их доля (15% ВВП, или 35% всех государственных расходов) предназначалась старшим группам населения. Самое крупное направление «возрастных» расходов составляли пенсии (9% ВВП), на долю здравоохранения приходилось 6% ВВП [Dang T., Antolin P., Oxley H., 2001, с. 25].

Существенное преобладание расходов на старших граждан по сравнению с расходами на молодых типично для большинства стран. Так, в США, по расчетам Д. Уэйла, почти 60% всех расходов можно «привязать» к определенным возрастным группам. При этом бюджетные расходы на пожилого жителя в 8 раз превышают

расходы на гражданина трудоспособного возраста и в 25 раз – расходы на ребенка [Weil D.N., 2006, с. 9].

Сходные результаты показали два недавних исследования, проведенные Евростатом и рейтинговым агентством «Standard & Poor's». В исследовании Евростата суммарные расходы с выраженной ориентацией на определенные возрастные группы были оценены в среднем по странам ЕС на уровне 23% ВВП [The 2009 Ageing report: Economic and budgetary projections, 2009, с. 26]. За вычетом дополнительно включенных расходов на социальную опеку и пособия по безработице результат полностью совпадает с ранее сделанной оценкой для стран ОЭСР. Отметим существенные различия между «возрастными» расходами для развитых стран (более 26% ВВП) и стран с формирующейся рыночной экономикой (17% ВВП) [The 2009 Ageing report: Economic and budgetary projections, 2009, с. 26].

Исследования агентства «Standard & Poor's» отличаются более широкой выборкой: в него включены не только все крупные развитые страны, но и практически все страны с формирующейся рыночной экономикой (СФРЭ) (всего 50 стран), в частности все представители группы БРИКС [Mrsnik M., Beers D.T., Morozov I., 2010; Global aging 2013: Rising to the challenge, 2013]. Агрегированные оценки показывают существенные количественные различия между рассматриваемыми группами стран при качественно сходной ситуации (правда, здесь не учитывались расходы на образование).

В целом, бюджетные расходы на поддержку старших возрастных категорий населения для СФРЭ в 2010 г. (около 12,2% ВВП) здесь также оказались значительно ниже, чем для развитых стран (более 18,8% ВВП) [Global aging 2013: Rising to the challenge, 2013]. При этом структуры «возрастных» расходов для этих групп стран примерно похожи: 37–39% приходится на долю общественного здравоохранения, примерно 55% – на долю пенсионных выплат [Global aging 2013: Rising to the challenge, 2013].

В целом, долгосрочные прогнозы «Standard & Poor's», учитывающие возможное воздействие демографических тенденций на бюджетные расходы, рисуют неутешительную картину. Для развитых стран они предсказывают необходимость увеличения зависящих от возраста бюджетных расходов примерно на 6,1 проц. пункта ВВП (до 24,9% ВВП). СФРЭ потребуется увеличить финансирование по этим статьям на 4,6 проц. пункта (до 16,8% ВВП), в том числе для России возникающая потребность в дополнительных бюджетных ресурсах оценивается в 10,1 проц. пункта ВВП (с 11,8% ВВП в 2010 г. до 21,9% в 2050 г.). Иными словами, неблагоприят-

ные демографические сдвиги могут потребовать удвоения (в процентах ВВП) государственных расходов на поддержку пожилого населения. При этом наиболее сильно должны возрасти бюджетные расходы на пенсионное обеспечение – с 8,1% ВВП до 14,9% (т.е. на 6,8 проц. пункта), а рост расходов на здравоохранение должен быть меньшим – с 3,5% ВВП до 6% (т.е. на 2,5 проц. пункта) [Global aging 2013: Rising to the challenge, 2013].

Увеличение бюджетных «возрастных» расходов останется одним из главных факторов дестабилизации государственного бюджета России в ближайшие десятилетия, как, впрочем, и других стран мира. Согласно базовому сценарию «Standard & Poor's» (no policy change scenario), исходящему из предположения, что государство не будет менять свою политику в связи со старением населения, размер чистого государственного долга развитых стран может возрасти с 59% ВВП в 2010 г. до 216% в 2050 г., а СФРЭ – с 31% до 149%. Для России прогнозируется повышение этого показателя до 444% ВВП в 2050 г. По другим сценариям, предполагающим действия государств по стабилизации бюджета, изменению его структуры и т.д., прогнозы на 2050 г. выглядят более оптимистично, в частности размер чистого государственного долга России можно удержать в рамках 50% ВВП, а развитых стран и СФРЭ – соответственно 71 и 47% [Global aging 2013: Rising to the challenge, 2013].

Данные Федерального казначейства об исполнении консолидированного бюджета Российской Федерации показывают, что основные «возрастные» расходы российской бюджетной системы составили в 2011 г. 8869 млрд. руб., или 16,3% ВВП, в том числе пенсионное обеспечение – 4704 млрд. руб., или 8,7% ВВП, здравоохранение – 1933 млрд., или 3,6%, образование – 2232 млрд., или 4,1% [Кудрин А., Гурвич Е., 2012, с. 59].

Сопоставление этих данных с оценками для других стран свидетельствует о том, что «возрастные» расходы в России несколько ниже, чем в наиболее развитых странах, однако существенно выше, чем СФРЭ, куда включается и РФ. Следовательно, ухудшение демографических показателей может оказать значительное негативное воздействие на нашу бюджетную систему.

Помимо увеличения расходов государственного бюджета и рисков его существенной дестабилизации, старение населения может привести к замедлению темпов роста душевого ВВП. На этот момент указывает, в частности, М.Э. Дмитриев, президент Центра стратегических разработок [Дмитриев М.Э., 2010]. Это связано с несколькими причинами.

1. Снижение численности трудоспособного населения при тех же темпах роста производительности труда и уровне экономической активности обеспечивает более медленные темпы роста совокупного ВВП, а так как при этом снижается как доля трудоспособных людей во всем населении, так и темпы роста ВВП. Последние показатели могут снизиться по этой причине примерно на 0,8 процентного пункта в год даже без учета возможного повышения рождаемости в ближайшие годы, которое влечет дополнительное снижение доли трудоспособного населения в общей численности населения в период до 2025–2030 года. При прочих равных условиях, это снижение доли трудоспособного населения эквивалентно уменьшению в 2020 г. душевого ВВП на 10% (т.е. на 3 тыс. долл. в ценах 2007 г.) по сравнению со сценарием стабильной доли трудоспособного населения [Дмитриев М.Э., 2010, с. 12].

2. Уменьшение доли населения трудоспособных возрастов может привести к существенному росту социальных расходов в процентах к ВВП вследствие роста демографической нагрузки на одного трудоспособного. В свою очередь, рост демографической нагрузки может обернуться ростом налоговой нагрузки и стать фактором бюджетно-финансовой дестабилизации, что может привести к замедлению темпов экономического роста.

3. Отсутствие притока рабочей силы затрудняет инвестиции в новые производства и технологические инновации, как минимум по трем направлениям:

- во-первых, создание новых рабочих мест оказывается в зависимости от ликвидации существующих рабочих мест; если процесс ликвидации рабочих мест почему-либо не происходит, это препятствует и созданию новых рабочих мест;

- во-вторых, освоение новых компетенций в меньшей степени происходит за счет притока молодых кадров с современным образованием и в большей мере за счет переподготовки кадров в зрелых возрастах, обладающих устаревшими компетенциями; такая переподготовка не всегда может приводить к желаемому результату;

- в-третьих, по мере приближения экономики к мировой границе производительности все возрастающую роль в поддержании темпов роста душевого ВВП начинают играть инновации. Как показали исследования, интенсивность инноваций тесно связана с ростом численности экономически активного населения и повышением его образовательного уровня. Вступление российской экономики в инновационную стадию роста и ее приближение к мировой

технологической границе со временем тоже приведет к повышению роли инноваций в поддержании экономического роста. В этом контексте снижение численности трудоспособного населения России при относительно высоком стартовом уровне его образования может замедлять темпы роста инновационной активности и общие темпы экономического роста.

4. Повышение доли пожилого населения может повлечь за собой уменьшение сбережений. Чистый вклад пожилых людей в прирост сбережений населения, как правило, является отрицательным. Иными словами, обычно пенсионеры в большей степени расходуют уже сформированные накопления и в меньшей степени формируют новые сбережения [Дмитриев М.Э., 2010, с. 13].

В условиях сокращения численности трудоспособного населения рост производительности труда становится ключевым условием поддержания высоких темпов роста российской экономики.

Старение населения и повышение коэффициента демографической нагрузки представляют собой фундаментальный вызов для пенсионной системы. Проблемы пенсионной системы страны, накопленные в течение долгого времени, уже не могут быть устранены одним или двумя локальными решениями. Поддержание пенсионной системы в прежнем виде возможно только двумя путями: во-первых, за счет увеличения трансфертов из федерального бюджета в Пенсионный фонд, что имеет свои естественные пределы или же на предстоящие десятилетия деформирует сам бюджет, что станет тормозом для экономического развития страны, или же, во-вторых, за счет увеличения отчислений в пенсионную систему со стороны работодателей, что поставит под удар едва ли не единственное достижение экономической политики 2000-х годов [Гонтмахер Е., 2012]. Наиболее вероятное следствие таких решений – новый виток «тенеvizации» экономики и ухудшение делового климата в стране. Кризис пенсионной системы в этих условиях неминуем. Пенсионная система не только перестанет выполнять свою важнейшую социальную функцию – обеспечение достойного уровня жизни лиц, ушедших по возрасту с рынка труда, но и превратится в остро негативный макроэкономический фактор и препятствие для экономического роста.

По существу на повестку дня встает вопрос о новом этапе реформирования пенсионной системы. Новая пенсионная система, считает Е. Гонтмахер, должна превратиться из инструмента борьбы с бедностью в систему страхования и накоплений. Только в таком случае эта система окажется адресованной не только бедным, но и

всем социальным группам, включая средне- и высокооплачиваемых работников. Необходимо усилить роль накопительного элемента в пенсионной системе, исходя из понимания необратимого влияния демографических факторов. В результате их действия полное финансирование пенсии многочисленных и постоянно растущих поколений пожилого населения за счет неизменных или даже сокращающихся поколений экономически активного населения в ближайшей перспективе крайне затруднено, а в долгосрочной – невозможно. Усиление роли накопительных принципов должно касаться как добровольной пенсионной системы, так и обязательной.

Для этого целесообразно действовать одновременно по двум направлениям, считает Е. Гонтмахер:

- дальнейшее повышение, начиная с 2014 г., размера обязательного страхового платежа в накопительную часть – с нынешних 6% заработной платы до 8–10%, а, возможно, даже 12% для наиболее молодых категорий работников. При этом, соответственно, должны снижаться обязательные отчисления на обеспечение страховой части будущих пенсий. Это должно обеспечить за счет обязательного накопительного элемента тем, кто будет выходить на пенсию начиная с 2022 г., не менее 10–15% от будущей пенсии, а для последующих возрастных когорт уже к 2030–2035 гг. обеспечить повышение этой доли до 30–40%;

- дополнительным источником повышения пенсии за счет собственных накоплений может стать дальнейшее развитие программы добровольного софинансирования будущей пенсии. Необходимо уже в ближайшие 2–3 года существенно поднять объемы государственного софинансирования с нынешних 12 тыс. руб. до не менее 40–50 тыс. руб. в год. Наряду с взносом работодателя это поможет сформировать сумму, достаточную для увеличения средней трудовой пенсии не на 2 тыс. руб., как это вытекает из нынешних правил, а на 10–15 тыс. руб. в месяц (практически вторая пенсия) [Гонтмахер Е., 2012, с. 27].

Оба вышеприведенных предложения возлагают на федеральный бюджет дополнительные расходы (компенсация постоянно растущей части страховых платежей в пенсионную систему, идущую на накопительные счета, а также увеличение объемов государственного софинансирования добровольных дополнительных пенсионных программ). Для поддержки устойчивости федерального бюджета могут быть, во-первых, использованы средства Фонда национального благосостояния (ФНБ) и, во-вторых, средства, вы-

рученные от массовой приватизации государственного имущества и пакетов акций, принадлежащих государству.

Кроме того, Е. Гонмахер считает, что должен быть принят целый ряд мер, касающихся негосударственных пенсионных фондов (НПФ), в целях создания для частных вкладчиков максимально привлекательных условий работы с подобными фондами, повышения надежности их деятельности. К числу таких условий относятся:

- освобождение пенсионных взносов работодателей в НПФ от обязательного пенсионного страхового платежа;

- освобождение пенсионных взносов граждан в НПФ от подоходного налога;

- освобождение пенсионных выплат из НПФ от налога на доходы физических лиц;

- унификация налогообложения НПФ и других субъектов негосударственного пенсионного обеспечения и др.

Обсуждается и еще один путь решения проблем пенсионного обеспечения в России – повышение пенсионного возраста. За счет этого достигается коррекция соотношения между числом работников (плательщиков взносов и налогов) и числом пенсионеров. У этого подхода есть как сторонники, так и противники.

Если мы будем регулярно корректировать пенсионный возраст так, чтобы сохранять неизменным соотношение между продолжительностью работы и пребыванием на пенсии, то у нас не возникнет проблем вообще, потому что поддерживается стабильное соотношение между числом работников и пенсионеров. Получается, что это единственный устойчивый с долгосрочной точки зрения способ ответа на демографические вызовы, делает вывод Е.Т. Гурвич [Гурвич Е.Т., 2012, с. 180]. По его мнению, повышение пенсионного возраста при сохранении пропорции между трудом и отдыхом – оптимальный для граждан и единственно устойчивый ответ на повышение длительности жизни.

Теоретически для реализации этой рекомендации возможны два препятствия. Одно – со стороны рынка труда, но у нас демографический прогноз таков, что с нынешнего года начинается затяжной период сокращения численности рабочей силы. Трудовые ресурсы скоро станут остро дефицитными, следовательно, повышение пенсионного возраста не создаст проблем на рынке труда, а напротив, поможет их смягчить. Второе потенциальное возражение – смогут ли работники дольше работать с точки зрения состояния своего здоровья. Исследования показывают, что вместе с

общей длительностью жизни примерно пропорционально растет продолжительность здоровой жизни. Об этом говорит анализ данного показателя, рассчитываемый ВОЗ.

Государственная политика в отношении пожилых граждан

Кроме отмеченных выше последствий, старение населения создает и достаточно серьезные вызовы политической системе. В составе электората становится все больше пожилых людей. Так, в частности, в России сейчас насчитывается около 110 млн. избирателей. Из них примерно 21% – это люди пенсионного возраста (женщины в возрасте 55 лет и старше, мужчины в возрасте 60 лет и старше). Причем реально влияние мнения пожилых людей во время выборов намного выше, чем упомянутые 21%, так как эта категория наиболее активна в плане явки на избирательные участки [Гонтмахер Е., 2012, с. 28].

Среди этих людей наиболее распространены симпатии к партиям, которые либо стоят на национал-консервативных позициях (КПРФ, ЛДПР), либо олицетворяют власть («Единая Россия»). Кроме этого, надо иметь в виду, что контролируемые государством федеральные телеканалы (прежде всего, «Первый», «Россия», НТВ) по-прежнему являются основным источником информации для пожилого населения.

Эти обстоятельства серьезно усложняют возможности для формирования широкой общественной коалиции за реформы в России. Чтобы адекватно ответить на этот вызов, указывает Е. Гонтмахер, необходимо более активно привлекать пожилых людей не только в качестве избирателей, но и депутатов всех уровней законодательной власти. Вовлечение представителей этого слоя в дискуссии с людьми, разделяющими другие взгляды, в совместные законодательные инициативы позволит донести до пенсионеров аргументы в пользу реформ, выработать адекватные механизмы социальных компенсаций и гарантий для них.

На протяжении последних десяти лет было принято немало законодательных и нормативных правовых актов в целях улучшения условий и качества жизни пожилых людей в области пенсионного обеспечения, оказания медицинской помощи, предоставления мер социальной поддержки и социальных услуг. В отношении пожилых людей созданы новые институциональные структуры.

Так, с целью совершенствования оказания медицинской помощи населению, в том числе гражданам пожилого возраста, при-

няты региональные программы модернизации здравоохранения, предусматривающие мероприятия, направленные на обеспечение доступности и повышение качества медицинской помощи, в том числе на селе. Особым приоритетом при реализации программ выбрано совершенствование оказания первичной медицинской помощи, в том числе сельскому населению, значительную часть которого составляют пожилые люди, указывает О.В. Самарина [Самарина О.В., 2012].

В России государственные расходы на здравоохранения ниже, чем в странах «восьмерки». Так, по данным Счетной палаты в 2008 г., в России на эти цели расходовалось 3,5–3,7% ВВП, в то время как в США, Франции, Великобритании, Канаде и Японии их ежегодная доля составляла 7,1–7,9, в Германии и Италии – 6,2–6,8% ВВП [Танас О.]. Чтобы появилась возможность существенно нарастить объем бесплатных услуг, в том числе и в пользу пожилых людей, указывает Е. Гонтмахер, необходимо провести экономическую модернизацию, основанную на быстром росте производительности труда, которая позволит значительно увеличить налоговые поступления в бюджеты всех уровней, а также реформу российского здравоохранения на основе модели, адекватной нынешним вызовам [Гонтмахер Е., 2012].

В ближайшие годы систему здравоохранения в России ждут структурные преобразования. Государственная программа развития здравоохранения, утвержденная Правительством РФ в конце декабря 2012 г., считает глава Минздрава В. Скворцова, «отражает основные подходы к решению таких основополагающих для отрасли вопросов, как совершенствование инфраструктуры здравоохранения, формирование единой профилактической среды, повышение качества оказываемой медицинской помощи, повышение уровня подготовки медицинских кадров и заработной платы в отрасли» [Правительство утвердило..., 2012].

По прогнозной оценке, из бюджетов всех уровней на мероприятия этой программы будут направлены средства в размере около 3,3 трлн. руб., что означает снижение расходов госбюджета до 2,5% от ВВП. Эти цифры соответствуют так называемому «бюджетному сценарию», который вписывается в выделяемые лимиты Минфина. Модернизационный сценарий, на котором настаивал Минздрав, предполагает к 2020 г. рост бюджетных расходов на отрасль до 4,7% ВВП, что составляет 6,5 трлн. руб. (В проекте бюджета 2013 г. эти затраты составляют 3,4% ВВП – 2,32 трлн. руб., и расхождение с модернизационным сценарием составляет 0,2%.)

Важной составной частью формирования доходов пожилого населения являются законодательно закреплённые *меры социальной поддержки* – льготы и доплаты, неразрывно связанные с пенсиями, пособиями и социальным обслуживанием. Основание их предоставления – принадлежность гражданина к той или иной категории, наделённой особым правовым статусом. Так, пожилым людям из числа федеральных льготников с 1 января 2005 г. устанавливается ежемесячная денежная выплата и предоставляется государственная социальная помощь в виде набора социальных услуг.

Меры социальной поддержки пожилых людей

Размер ежемесячных денежных выплат в зависимости от принадлежности к той или иной льготной категории варьируется от 958,66 до 3834,65 рублей [Самарина О.В., 2012, с. 17]. Ежегодно с 1 апреля указанные суммы подлежат индексации. Проиндексированы ежемесячные выплаты будут и в 2013 г.

Сумма средств, направляемая на оплату предоставления гражданам набора социальных услуг, составляет 796 руб. в месяц в расчете на одного гражданина. В рамках набора социальных услуг федеральные льготники, в частности, пожилые люди, с 1 января 2011 г. получили право выбора той или иной социальной услуги: отказаться либо получать лекарства или санаторно-курортное лечение (отдельно, либо одновременно).

Гражданам пожилого возраста оказывается социальная поддержка по оплате жилого помещения и коммунальных услуг (жилого помещения, отопления, холодного и горячего водоснабжения, газо- и электроснабжения).

С 2011 г. меры социальной поддержки по 50%-ной оплате коммунальных услуг, установленные для инвалидов войны, распространены на совместно проживающих с ними членов семей.

В рамках реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2008 г. № 714 «Об обеспечении жильем ветеранов Великой Отечественной войны 1941–1945 годов» улучшены жилищные условия 203 130 ветеранов Великой Отечественной войны (из 272 155 ветеранов Великой Отечественной войны, вставших на учет) [Самарина О.В., 2012, с. 18].

Органами власти субъектов Российской Федерации осуществляется в соответствии со своими полномочиями поддержка пожилых граждан из числа региональных льготников (в том числе ветеранов труда, тружеников тыла). Меры поддержки включают

региональные ежемесячные денежные выплаты; социальную поддержку по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, предоставлению льготного проезда на городском общественном транспорте, по осуществлению ремонта жилых помещений, установке квартирных телефонов и компенсации расходов на оплату услуг телефонной связи; единовременную социальную помощь.

Кроме того, пожилым гражданам оказывается социальная поддержка в области торговли и бытового обслуживания, в том числе в виде выдачи продуктовых наборов, продажи по льготной цене продуктов питания, ремонта сложной бытовой техники, ремонта сантехники и замены сантехнического оборудования. Расширяется практика создания социальных магазинов.

В системе мер социальной защиты населения одной из важнейших составляющих является *социальное обслуживание пожилых граждан*. Социальные службы в российских регионах стремятся устанавливать партнерские отношения с пожилыми гражданами, они открыты для сотрудничества и способны принимать участие в решении вопросов, затрагивающих насущные проблемы пожилого населения. В регионах Центрального федерального округа пожилые люди, как и в других регионах России, нуждаются в предоставлении разнообразных социальных услуг. Одни из них нуждаются в большей степени в надомном обслуживании, другие – в стационарном. Но для всех одинаково важно – получить помощь со стороны государства и общества с тем, чтобы преодолеть одиночество, повысить уровень жизнеобеспечения, использовать имеющийся физический, социальный и оставшийся трудовой потенциал.

Что касается социального обслуживания, подчеркивает О.В. Самарина, то в современных условиях необходимо более четко сформулировать новый базовый принцип социального обслуживания – ориентация на индивидуальную оценку нуждаемости клиента, более совершенный механизм предоставления социальных услуг на основе индивидуальных планов, участие в предоставлении социальных услуг пожилым людям некоммерческого сектора и индивидуальных предпринимателей.

В субъектах Центрального федерального округа создана сеть стационарных и нестационарных учреждений социального обслуживания. Что касается *стационарного социального обслуживания*, то, по данным федерального статистического наблюдения, в 2011 г. в Центральном федеральном округе количество стационарных учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов составляло 400 единиц. В их числе: 230 домов-интер-

натов общего типа, среди которых 12 специальных домов-интернатов и 130 домов малой вместимости, 140 психоневрологических интернатов, 2 реабилитационных центра для инвалидов молодого возраста, 17 домов милосердия, 11 геронтологических центров. При учреждениях созданы отделения: 12 специальных, 32 реабилитационных, 523 милосердия, 7 геронтологических [Самарина О.В., 2012, с. 20].

Различные услуги в стационарных учреждениях для граждан пожилого возраста и инвалидов в 2011 г. получили 67 380 человек, в том числе: в домах-интернатах общего типа – 25 192 человек; в психоневрологических интернатах – 38 582 человек [Самарина О.В., 2012, с. 21].

Нестационарное социальное обслуживание, осуществляется в отделениях социального обслуживания на дому, отделениях срочного социального обслуживания, социально-реабилитационных отделениях, центрах социального обслуживания, социально-оздоровительных центрах, домах для одиноких престарелых, социальных квартирах. Так, по данным федерального статистического наблюдения, всеми этими учреждениями в 2011 г. в субъектах Центрального федерального округа было обслужено 4 527 384 человека [Самарина О.В., 2012, с. 23].

Несмотря на предпринимаемые правительством усилия в области социальной поддержки и пенсионного обеспечения, пенсионеры по-прежнему идентифицируются как бедная категория, признак которой – высокая доля затрат на питание в доходе. Так, в «чистых» семьях пенсионеров затраты на покупку продуктов превышают 43%, а в семьях, где нет пенсионеров, этот показатель составляет 27% [Ржаницина Л.С., 2012, с. 81].

Еще одна характеристика для оценки жизненной ситуации – обеспеченность предметами длительного пользования. У пенсионеров их хотя и меньше (на одно домохозяйство чистых пенсионеров 7,8 изделия при 11,5 в среднем по всему населению), но основные и главные в хозяйстве, тем не менее, имеются. Но в их домохозяйствах почти отсутствует современная техника – компьютеры, плееры, музыкальные центры, видеокамеры, микроволновки, мобильные телефоны. Пенсионеры сегодня в массе своей живут не на пенсию, а на доход – пенсия составляет от трети до половины располагаемых ресурсов. Дополнительные доходы к пенсии позволяют пожилым иметь более-менее сносные условия жизни (особенно по питанию, которое не хуже, чем у всего населения), зарплата или тем более только пенсия этого не обеспечи-

вают. Экономическая активность людей старшего возраста разнообразна – оплаченный труд, сдача в аренду жилья, земли, ведение подсобного хозяйства, ремесло на дому, проценты на сбережения в банках и пр.

По оценкам экспертов, при повышении возраста выхода на пенсию до 63 лет будущие пенсионеры будут жить значительно хуже, чем при действующей системе «пенсия плюс заработная плата». Тем самым ухудшается перспектива для миллионов пожилых граждан на фоне серьезного отставания России по показателю соотношения пенсии и заработной платы в системе социального страхования на Западе: в ОЭСР – 57,2%, в ЕС – 61,6, в РФ – 35% (данные за 2011 г.) [Ржаницина Л.С., 2012, с. 81].

Современное социальное самочувствие пожилых видно из систематически проводимого Росстатом опроса граждан об их финансовых возможностях. В советские времена большинству на пенсии жилось лучше – низкая квартплата, дешевый проезд на транспорте, недорогие отечественные лекарства, бесплатная медицина, недорогой загородный отдых на заводской турбазе и т.п. С нынешним ростом платности всех услуг именно пожилые люди, помнящие жизнь в советских условиях, чувствуют себя дискриминируемыми.

В 2010 г. среди самых бедных семей одиноких пенсионеров с доходами до 5 тыс. руб. в месяц на душу 28% заявили, что им не хватает денег даже на продукты, 54% – на покупку промтоваров, оплату жилья, никто из них не «имеет средства, чтобы купить то, что считает нужным». Показателя душевых доходов здесь недостаточно, ибо покупательная способность определяется общесемейными доходами. А они у пенсионеров в 1,5–2 раза ниже, чем у остального населения, из-за малочисленности семьи, тогда как риски в связи с возрастом выше (болезнь, похороны, нужда в уходе и пр.) выше.

В сложившемся формате социального самочувствия пожилых граждан, считает Л.С. Ржаницина, представляется неконструктивной официальная ориентация властей на прожиточный минимум (ПМ) в процессе развития пенсионной системы. Лежащая в основе такой идеологии потребительская корзина нетрудоспособного человека на фоне объективно измеренной ситуации не отражает его минимальных потребностей. В ней занижены расходы на самые востребованные лекарства, предметы первой необходимости, транспорт, телефон. По расчетам, ПМ при самом элементарном уточнении должен быть повышен на 15%, и число бедных пенсионеров должно увеличиться на 1 млн. человек [Ржаницина Л.С., 2012, с. 82].

Необходимо предпринять действия по определению величины минимальной пенсии на перспективу. Такой величиной может быть забытый ныне, но существующий в российском законодательстве минимальный потребительский бюджет (МПБ). Этот норматив предполагает более качественное питание, разнообразие промышленных товаров, рост доли услуг по более широкому кругу, включая социальные и культурные, наконец, такой признак достатка, как появление заметных сбережений. Он был обозначен в 1992 г. в Указе Б. Ельцина о минимальных потребительских бюджетах в РФ. По расчетам Л.С. Ржанициной, МПБ пенсионера к 2020 г. должен составлять 2,8 нынешнего ПМ, это и есть будущая минимальная пенсия, при которой средняя пенсия по старости (исходя из действующего соотношения) должна составить 4,5 ПМ [Ржаницина Л.С., 2012, с. 82].

Многие исследователи отмечают, что в России существует (причем в большей степени, чем за рубежом) возрастная дискриминация по отношению к пожилым группам населения. Уже привычными становятся нелегитимные отказы в приеме на работу и увольнения пожилых работников, их исключение из других форм социальной жизни. На рынке труда пожилые люди могут рассчитывать в лучшем случае на низкооплачиваемую, малоквалифицированную и не престижную работу, либо на трудоустройство «без трудовой книжки».

В подавляющем большинстве пожилые россияне лишены возможности приобретать качественные товары и услуги, что является противоестественным для промышленно развитых держав, где именно пенсионеры – вполне платежеспособная группа населения.

«Третье поколение» в нашей стране недополучает образовательные, медицинские и культурные услуги. Дискриминация этой группы граждан проявляется и в проводимой государством политике: отношение к пожилым людям строится не на гуманистических принципах, а определяется исключительно утилитаристскими соображениями, базирующимися на приоритетах, по сути дела, «биологического» (возрастного) характера. «Лифты социальной мобильности» для пожилых людей работают, как правило, лишь в направлении снижения их социального статуса и ухудшения качества жизни.

Такой контрпродуктивный и социально несправедливый подход, считает В.Д. Роик, приводит к «зауживанию» социальной политики, в рамках которой социальные, экономические и культурные проблемы пожилых сводятся к оценке и регулированию расходов на социальное обеспечение пенсионеров [Роик В.Д., 2012]. Во вни-

мание не принимаются потенциальные возможности этой категории граждан, включая их положительное влияние на молодые и средние возрастные группы.

В европейских странах, где недопустимость дискриминации пожилых людей осознается политическими лидерами и научной общественностью, активно обсуждаются возможные стратегические преобразования базовых институтов, связанных с доходами населения, способами регулирования рынков труда, демографических и миграционных систем, а также систем социального обеспечения, способных в определенной степени демпфировать социально-экономические последствия старения населения.

В России все больше экспертов поднимают вопрос о трудовой дискриминации пожилого населения и обосновывают необходимость осуществления в отношении пожилых людей более дифференцированной политики. Данная возрастная категория неоднородна и состоит как из активных, имеющих нереализованный социальный, в том числе трудовой потенциал, нуждающихся в организации их занятости, досуга, культурного развития, туризма, так и из одиноких, либо одиноко проживающих граждан, требующих определенных мер социальной защиты населения, а также тяжелобольных людей, нуждающихся в паллиативной помощи, включающей как медицинские, так и социальные услуги.

Первая группа пенсионеров в условиях сокращения трудоспособного населения России может стать важным резервом дополнительной рабочей силы. В связи с этим встает проблема о развитии рынка труда для пенсионеров. Сейчас мужчины в 60 лет (женщины – в 55) уходят на небольшую пенсию, продолжая получать маленькую зарплату. В результате они более или менее выживают. Конечно, работу можно найти и в 65 лет, но когда в результате повышения пенсионного возраста люди будут лишены половины дохода в виде пенсии, то тогда им будет очень сложно прожить на маленькую заработную плату и они все равно обратятся в систему социальной защиты. Государству придется оказывать им помощь через программы борьбы с бедностью. Так что сокращения для бюджетных расходов таким путем нельзя добиться, пока на рынке труда человек в возрасте 60–65 лет не станет конкурентоспособным [Гонтмахер Е., 2012].

Старение населения в России требует глубоких, а возможно, и радикальных изменений в концепции и практике государственной социальной политики в отношении пожилых граждан. Уже сегодня системы пенсионного обеспечения, здравоохранения, социальной

поддержки старших возрастных групп не справляются со своими основными функциями. По этой причине перед руководством страны стоит достаточно конкретная цель: разработать концептуальные подходы совершенствования пенсионной системы, здравоохранения и социальной поддержки пожилого населения России в условиях долгосрочной тенденции старения населения.

Между тем, как это не парадоксально, но такой глобальный вызов, как старение населения, российским социумом в должной мере не осознан. Так, в Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 г., подготовленной Минэкономразвития России, отсутствует даже упоминание об этой проблеме, не подсчитана, к примеру, даже приблизительно «цена вопроса» старения населения, не разработаны программные цели и методы адаптации населения к стареющему обществу.

Список литературы

1. Андреев Е., Вишневский А. Население России через 100 лет. Вторая Статья. «Возрастная пирамида» все меньше напоминает пирамиду // Демоскоп weekly: Электр. версия бюллетеня «Население и общество». – 2004. – № 153–154. – Режим доступа: <http://demoscope.ru/weekly/2004/0153/tema01.php> (Дата обращения 20.08.2013).
2. Белый М. Не в этой жизни: Россияне рано умирают из-за пьянства, плохого настроения и боязни старости // Новые известия. – М., 2013. – 27 марта. – Режим доступа: <http://www.newizv.ru/society/2013-03-27/180019-ne-v-etoj-zhizni.html> (Дата обращения 20.08.2013).
3. Вишневский А. Россия: Демографические итоги двух десятилетий // Мир России. – М., 2012. – № 3. – С. 3–40.
4. Возраст выхода на пенсию в России, странах Европы, США: Справка // РИА. НОВОСТИ. – 27.04.2010. – Режим доступа: <http://ria.ru/spravka/20100425/227286221.html#ixzz2PCflohq> (Дата обращения 20.08.2013).
5. Гонтмахер Е. Проблема старения населения в России // Мировая экономика и международные отношения. – М., 2012. – № 1. – С. 22–29.
6. Гурвич Е.Т. Пенсионная политика в долгосрочной перспективе // Журнал Новой экономической ассоциации. – М., 2012. – № 3(15). – С. 178–180.
7. Демографическая политика Российской Федерации на период до 2025 года / Министерство труда и соц. защиты РФ. – Опубликовано на сайте в 11:59, 13/11/2012. – Режим доступа: <http://www.rosmintrud.ru/ministry/programms/6> (Дата обращения 20.08.2013).

8. Денисенко М. Население России до 2025 года // PRO et CONTRA (ЗА и ПРОТИВ). – М., 2012. – Т. 16, № 4–5(56). – С. 153–170.
9. Дмитриев М.Э. Долгосрочные вызовы на рынке труда в свете демографического кризиса // X Международная научная конференция по проблемам развития экономики и общества: Сб. докладов: В 4-х книгах / Отв. ред. Е. Ясин – М.: Изд. дом ГУ-ВШЭ, 2010. – Книга 3. – С. 11–21.
10. Захаров С. Какой будет рождаемость в России? // Демоскоп weekly: Электр. версия бюллетеня «Население и общество» – М., 2012. – № 495–496. – 31 с. – Режим доступа: <http://demoscope.ru/weekly/2012/0495/demoscope495.pdf> (Дата обращения 20.08.2013).
11. Кудрин А., Гурвич Е. Старение населения и угроза бюджетного кризиса // Вопросы экономики. – М., 2012. – № 3 – С. 52–79.
12. Лялякина А. Росстат зафиксировал конец эпохи беби-бума // Известия. – М., 2013. – 3 апреля. – Режим доступа: <http://izvestia.ru/news/547880#ixzz2QFIr2NC7> (Дата обращения 20.08.2013).
13. Правительство утвердило Госпрограмму развития здравоохранения // Газета. Ru. – 2012. – 25.12. – Режим доступа: http://www.gazeta.ru/social/news/2012/12/25/n_2682165.shtml
14. Ржаницына Л.С. Как сегодня живут пенсионеры // XIII Международная научная конференция по проблемам развития экономики и общества: Сб. докладов: В 4-х книгах / Отв. ред. Е. Ясин. – М.: НИУ-ВШЭ, 2012. – Книга 3. – С. 79–86.
15. Роик В.Д. Концептуальные подходы совершенствования пенсионной системы и социальной поддержки пожилого населения России в условиях долгосрочной тенденции старения населения: Доклад для обсуждения на Ученом совете Института / Научно-исследовательский институт труда и социального страхования Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации. – М., 2009. – Режим доступа: http://niitruda.ru/publications/Roik_09.pdf (Дата обращения 20.08.2013).
16. Росстат. Официальная статистика. Распределение населения Российской Федерации по возрастным группам. – Режим доступа: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/# (Дата обращения 20.08.2013).
17. Росстат. Официальная статистика. Рождаемость, смертность и естественный прирост населения. – Режим доступа: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/# (Дата обращения 20.08.2013).
18. Росстат. Официальная статистика. Современная демографическая ситуация в Российской Федерации. – Режим доступа: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/ (Дата обращения 20.08.2013).
19. Росстат. Официальная статистика. Суммарный коэффициент рождаемости (число детей в расчете на 1 женщину). – Режим доступа: <http://www.gks.ru/wps/wcm/>

connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/# (Дата обращения 20.08.2013).

20. Самарина О.В. Законодательство Российской Федерации в отношении пожилых граждан – важный инструмент реализации Мадридского Международного плана действий по проблемам старения // Пути преодоления последствий старения населения в Российской Федерации в контексте реализации мадридского плана действий по проблемам старения: Материалы окружной конференции. 27 сентября 2012 года. Суздаль, 2012 / Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации, Администрация Владимирской области. – 209 с. – С. 12–36. – Режим доступа: http://www.social33.ru/files/dayjest/souzdal_itogi_2012.pdf
21. Танас О. Не добрали с медициной. – Режим доступа: <http://www.gazeta.ru/financial/2010/10/15/3428907.shtml> (Дата обращения 20.08.2013).
22. Global aging, 2010: An irreversible truth // Standard & Poor's. Global credit portal: Rating direct. – October 7, 2010. – 49 p. – Mode of access: <http://www.apapr.ro/images/stories/materiale/COMUNICATE/2010/2010%2031%20attach.pdf> (Дата обращения 20.08.2013).
23. Global aging 2013: Rising to the challenge. – Mode of access: <http://www.standardandpoors.com/ratings/articles/en/us/?articleType=HTML&assetID=1245349076851> (Дата обращения 20.08.2013).
24. Dang T., Antolin P., Oxley H. Fiscal implications of aging: Projections of age-related spending // OECD Economics department Working papers. – P., 2001. – N 305. – 57 p. – Mode of access: <http://www.oecd-ilibrary.org/docserver/download/5lgsjhvj80lv.pdf?expires=1365415023&id=id&accname=guest&checksum=660C119A27AC1C1411B6DC578D3CFF17> (Дата обращения 20.08.2013).
25. Mrsnik M., Beers D.T., Morozov I. Global aging 2010: An irreversible truth. – L.: Standard & Poor's, 2010. – 49 p. – Mode of access: www.standardandpoors.com/ratingsdirect (Дата обращения 20.08.2013).
26. The 2009 Ageing Report: Economic and budgetary projections for the EU-27 Member States (2008–2060) // European economy. – Luxembourg: Office for Official publications of the European Communities.–2009. – N 2. – 444 p. – Mode of access: http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/publication14992_en.pdf (Дата обращения 20.08.2013).
27. The 2012 Ageing Report: Economic and budgetary projections for the EU-27 Member States (2010–2060) // European economy. Luxembourg: Office for Official publications of the European Communities, 2012. – N 2. – 470 p. – Mode of access: http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2012/pdf/ee-2012-2_en.pdf (Дата обращения 20.08.2013).
28. Weil D.N. Population aging // NBER Working paper. – Cambridge, 2006. – N 12147. – 15 p. – Mode of access: http://www.nber.org/papers/w12147.pdf?new_window=1 (Дата обращения 20.08.2013).