

БОЛЬШОЕ

СТАРЕНИЕ



Фото В. В. Глупова

Старение столетия оставалось личным уделом каждого человека. Однако начиная со второй половины прошлого века этот процесс стал заботить общество, а затем — и все мировое сообщество в лице ООН. Причины такого внимания к старению состоят в том, что сегодня оно стало одним из главных процессов, определяющих структуру народонаселения во всемирном масштабе и влияющих не только на все сферы жизни современного человечества, но и на жизнь будущих поколений

Слово «старение» в первую очередь ассоциируется с образом человека преклонного возраста. Это понятие заставляет нас задуматься о больших и тревожащих тайнах продолжительности человеческой жизни и ее завершения. Мы жадно ловим новости о новейших достижениях науки, сулящих продление жизни за пределы установленных сроков; мы примеряем эти «обещания» долголетия на себя... Иными словами, в этом случае речь идет о нашем собственном, *индивидуальном старении*, старении на «микро» уровне.

На протяжении тысячелетий человечество интересовалось главным образом именно этим индивидуальным старением, его причинами и механизмами, а также с большим рвением занималось поисками путей достижения бессмертия. Увлеченное этим человечество даже и не заметило, как вступило в эру всеобщего *демографического*, или *популяционного*, старения и... долголетия.

Этот большой демографический переход начался в XIX в., когда благодаря достижениям микробиоло-

гии, иммунологии и санитарно-гигиенической практики смертность в мире начала неуклонно снижаться, и рамки продолжительности человеческой жизни стали постепенно раздвигаться.

Смена демографического пейзажа

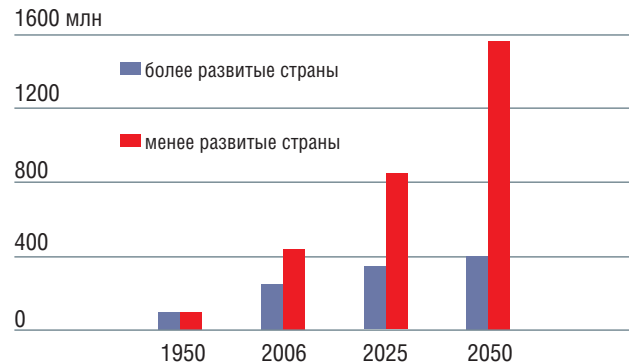
Как же происходит процесс демографического перехода? На ранних этапах темп роста населения в результате снижения смертности ускоряется, доля детей увеличивается, и популяция становится моложе. На более поздних этапах уменьшается рождаемость — предположительно в ответ на снижение детской смертности. Кроме того, существует и обратная связь между величиной воспроизводства населения и уровнем развития общества: в более социально и экономически развитом обществе с большими возможностями для индивидуального развития женщины принимают осознанные решения о числе детей и времени их появления на свет.

Снижение рождаемости постепенно приводит к увеличению в структуре населения доли людей старших возрастов при одновременном снижении числа детей и молодежи, а затем и взрослого населения репродуктивного возраста. На более поздних этапах демографического перехода ведущую роль в старении населения продолжает играть снижение рождаемости на фоне снижения смертности в более



СИДОРЕНКО
Александр Васильевич — кандидат медицинских наук, координатор ООН по вопросам старения (Нью-Йорк, США). Сфера профессиональных интересов: разработка, осуществление, мониторинг и оценка выполнения национальных и международных программ в области старения; взаимосвязи науки и политики в области старения. Автор более 30 научных публикаций. Лауреат премии Presidential Award for exceptional contribution to the work of the International Association of Gerontology and Geriatrics (2005 г.)

Процесс старения населения — увеличение в структуре населения доли людей старших возрастов при одновременном снижении числа детей и молодежи, а затем и взрослых репродуктивного возраста



Число людей в возрасте старше 60 лет. В середине XX в. на Земле проживало около 200 млн людей пожилого возраста; к концу столетия их число утроилось. Предполагается, что к середине текущего столетия это число вновь утроится и достигнет 2 млрд человек.
 Данные ООН (по: (World Population Ageing 2007, United Nations, New York, 2007))

Более развитые страны — Австралия, Новая Зеландия, Япония, страны Европы и Северной Америки. Менее развитые страны — все остальные

поздних возрастах и увеличения общей продолжительности жизни.

Скорость демографического старения в разных странах различна. Изначально она была небольшой, что оставляло странам достаточно времени для адаптации. Например, во Франции демографический переход растянулся более чем на сто лет. Зато в Японии аналогичные демографические сдвиги произошли почти в пять раз быстрее.

Существенно, что демографический переход в развивающихся странах проходит (или будет проходить в скором будущем) гораздо быстрее, чем он осуществлялся в развитых странах. В результате бедные страны, в отличие от богатых, постареют еще до того, как разбогатеют.

«Четвертый возраст»

Как же выглядит пейзаж демографического старения сегодня, и каким он будет в недалеком будущем?

В настоящее время рубеж своего шестидесятилетия каждый месяц преодолевают более миллиона человек, из них 800 тыс. — жители развивающихся стран. Уже сегодня более половины людей пожилого возраста проживает именно в этих странах, а каждый пятый человек старше 60 лет живет в Китае. К 2050 г. в развивающихся странах будут проживать около 80% всех людей пожилого возраста, в том числе в Китае — более 22%.

Меняется и возрастная структура самого пожилого населения — оно становится старше. В начале XXI в. около 10% людей пожилого возраста были старше 80 лет; к 2050 г. их доля увеличится почти вдвое.

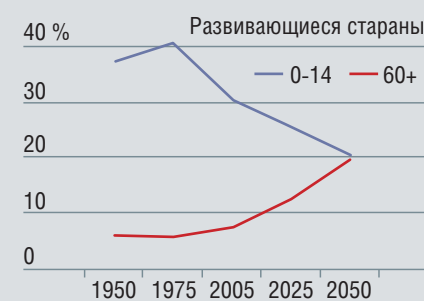
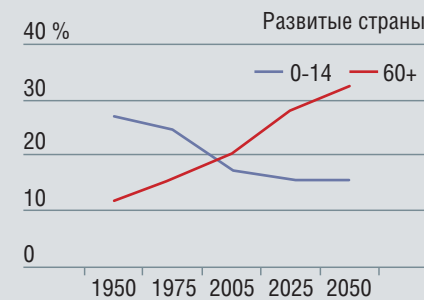
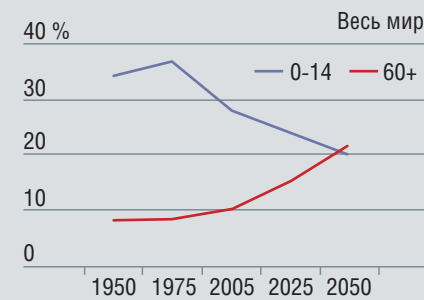
В научной литературе группу людей старше 80 лет определяют как население «самого старого» или «очень старого» возраста. Альтернативный термин — «чет-

вертый возраст». В русскоязычной литературе часто используется термин «долгожители».

Нужно отметить, что демографическая группа людей-долгожителей растет быстрее любой другой группы населения. Так, согласно прогнозам, число людей в возрасте старше 60 лет за период 2005–2050 гг. увеличится в мире в три раза, в то время как численность долгожителей увеличится почти в пять раз и достигнет 402 млн человек.

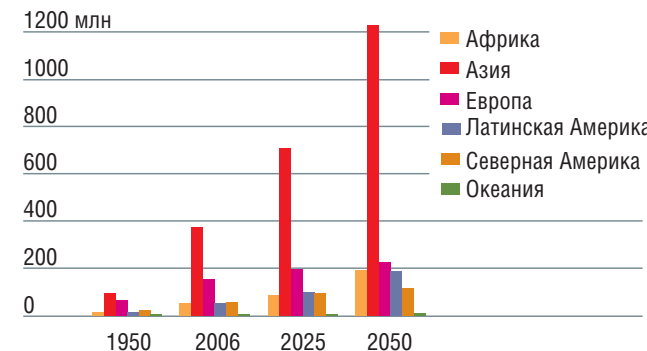
Еще более впечатляет рост числа людей, перешагнувших столетний рубеж. Если наметившаяся тенденция сохранится, то в развитых странах число столетних будет удваиваться каждые 10 лет, а во всем мире их численность к середине текущего столетия увеличится в

Кого можно назвать человеком пожилого возраста? Четкого определения нет, поскольку старение — чрезвычайно индивидуальный процесс. Есть люди преклонного возраста, которые продолжают оставаться активными и продуктивными членами семьи и общества, в то время как другие стареют преждевременно. Большие различия существуют и между странами. Самая высокая средняя продолжительность жизни (82 года) — в Японии, самая короткая (33 года) — в Свазиленде. Поэтому невозможно точно определить возрастной барьер, за которым начинается старость. Демографы к категории «пожилых» относят всех людей в возрасте от 60 лет и старше (в некоторых странах, например, США, — от 65 лет); к детям — людей в возрасте до 15 лет

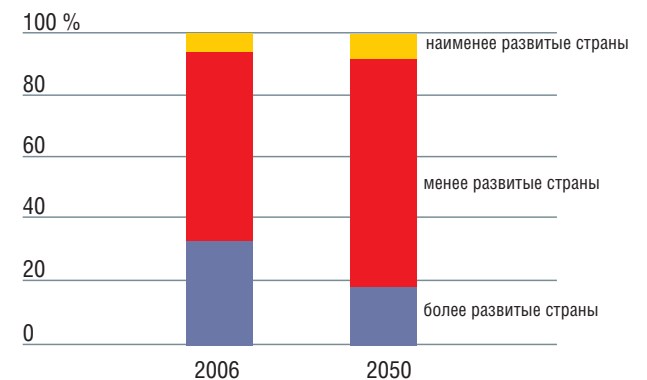


Доля детей (0–14 лет) и людей пожилого возраста (свыше 60 лет) среди населения.
 Данные ООН (по: (World Population Ageing 2007, United Nations, New York, 2007))

К середине XXI в. — впервые в истории человечества — число людей пожилого возраста превысит число детей



Число людей пожилого возраста (старше 60 лет) в различных географических регионах.
 ПО: (ООН, отдел по народонаселению, 2005)



Распределение лиц пожилого возраста по группам стран с разным уровнем развития.

Наименее развитые страны — 50 беднейших стран мира.
 Менее развитые страны — страны Африки, Азии (за исключением Японии), Латинской Америки и Карибского бассейна, а также Меланезии, Микронезии и Полинезии.
 Более развитые страны — все страны Европы, Северной Америки, а также Австралия, Новая Зеландия и Япония.
 По: (ООН, отдел по народонаселению, 2006)

Во второй половине XXI в. средний прирост продолжительности жизни составил 20 лет. Ожидается, что к середине нынешнего столетия человечество получит «дополнительно» еще 10 лет жизни

10 раз по сравнению с нынешним уровнем. Пример той же Японии вообще ошеломляет: за последние 44 года число людей в возрасте 100 лет и старше увеличилось здесь более чем в 200 раз, достигнув 32 тыс. человек!

Увеличение числа людей «четвертого возраста» отражает более общее демографическое достижение: во второй половине прошлого столетия средний всемирный прирост продолжительности жизни составил 20 лет. Ожидается, что к середине текущего века человечество получит дополнительно еще 10 лет жизни.

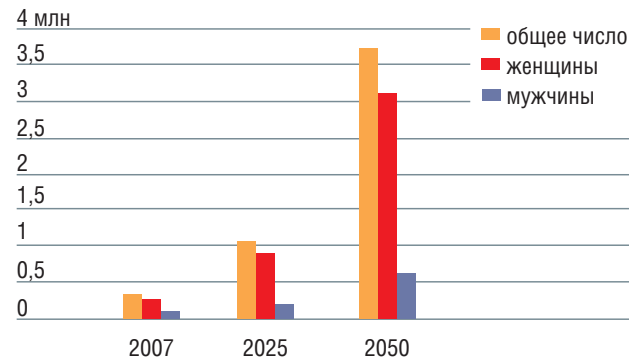
В заключение добавим, что большая часть людей пожилого возраста — женщины: 55% в группе старше 60 лет, и 65% — в группе долгожителей. Кроме того, более половины пожилых проживает в городах, и численность пожилых горожан продолжает расти. Таким образом, сегодня можно говорить о «феминизации» и «урбанизации» старения.

Макро-старение

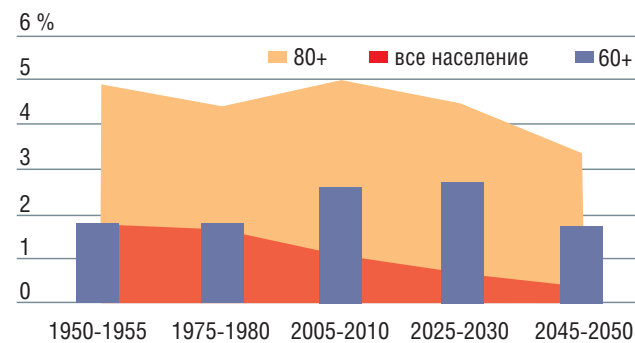
Приведенные выше данные иллюстрируют масштаб и глубину демографических изменений, происходящих в структуре народонаселения. Эти изменения часто называют *демографической революцией*, и не даром.

Однако настоящие революционные перемены, связанные со старением, происходят в других областях человеческой и общественной жизни: личной, семейной, профессиональной, экономической, политической, культурной... То есть речь идет практически о всех измерениях жизни современного общества и еще в большой мере — общества завтрашнего. На Второй всемирной ассамблее ООН по вопросам старения (2002 г.) демографическое старение по его значению для общества было приравнено к глобализации.

Сегодня мы не будем рассматривать воздействие старения на жизнь и развитие человеческой личности, а также семьи. И не потому, что эти уровни менее интересны и важны. У нас другая цель: показать, что старение в наше время поистине всеобъемлюще. Что же это за «макроэффекты», и почему ими следует озаботиться именно сейчас?



Предполагается, что к середине текущего столетия число долгожителей, перешагнувших столетний рубеж, достигнет в мире более 3 млн человек. Данные ООН (по: (World Population Ageing 2007, United Nations, New York, 2007))



Согласно прогнозам социологов, темпы роста численности пожилых людей в ближайшие десятилетия будут значительно превышать темпы роста населения в целом. Данные ООН (по: (World Population Ageing 2007, United Nations, New York, 2007))



«Макроуровень» влияния демографического старения на общество. В реальности число особо «чувствительных к старению» сфер жизни общества и его функциональных систем гораздо шире, а характер взаимодействий демографических, экономических и социальных факторов многообразен, разнонаправлен и включает большое количество дополнительных участников и посредников

В первую очередь старение населения оказывает существенное влияние на социальное развитие и экономический рост. При этом действует оно опосредованно, через системы здравоохранения и социального обеспечения, а также трудовые ресурсы.

Именно затраты по социальному обеспечению и медицинскому обслуживанию пожилых людей (включая долговременный уход за людьми преклонного возраста) чаще всего и с наибольшим пафосом обсуждаются в обществе. При этом цепочка рассуждений и заключений примерно такова:

число и доля людей пожилого возраста в обществе нарастает → эти люди являются иждивенцами, которые не производят, но потребляют произведенные продукты и услуги → общество, и особенно его более молодые члены, вынуждено все большую долю производимых благ «отстегивать» в пользу растущего пожилого сегмента популяции → инвестиции в производство, технологии и науку снижаются → экономический рост замедляется...

Наиболее радикальные прогнозы описывают полный коллапс финансовых систем стареющего общества,

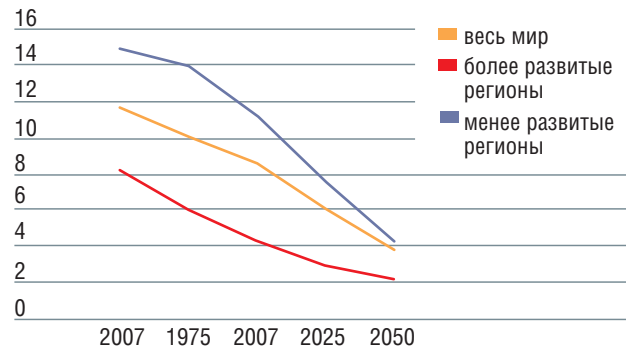
развал экономики и перемещение центров прогресса в более динамичные молодые экономики Юго-Восточной Азии.

Нужно заметить, что приведенная логическая цепочка, несмотря на свою прямолинейность подкреплена достаточно вескими аргументами. Впрочем, имеются и контраргументы...

Кто за кого платит?

«Цена» содержания растущего населения старших возрастов может быть выражена в доле валового внутреннего продукта (ВВП), затрачиваемого на социальное обеспечение пожилых. Большинство европейских стран (включая практически и все страны бывшего СССР), относятся к категории демографически старых, а потому именно в них расходы на пенсионное обеспечение наиболее велики.

Так, в некоторых странах ОЭСР (Организации экономического сотрудничества и развития) расходы на



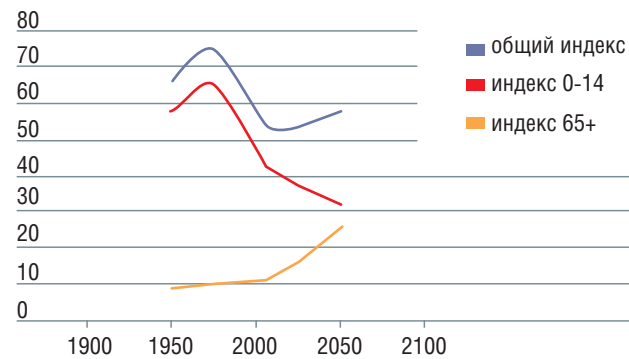
Динамика коэффициента демографической поддержки, рассчитываемого как отношение численности лиц трудоспособного возраста к совокупной численности иждивенцев — детей и людей пенсионного возраста. Данные ООН (по: (World Population Ageing 2007, United Nations, New York, 2007))

выплаты пенсий по возрасту в 2003 г. будут составлять до 10% их ВВП*. Предполагается, что в ряде стран Европейского союза в ближайшие десятилетия стоимость пенсионного обеспечения достигнет 20% ВВП**. Абсолютным «рекордсменом» может стать Польша, которая уже к 2025 г. будет тратить на эти цели до 22% своего ВВП***. От Польши ненамного будет отставать и Украина с прогнозируемыми расходами в 19% ВВП. В России ситуация будет менее острой: расходы на пенсии к 2025 г. прогнозируются на уровне менее 10% ВВП.

Приведенные цифры вызывают оправданное беспокойство: выдержат ли пенсионные системы, а с ними и вся экономика стран такие огромные нагрузки? Однако существуют данные, которые свидетельствуют, что положение дел совсем не обязательно должно быть столь катастрофическим.

Начнем с того, что *общий индекс демографической нагрузки* (отношение числа неработающих по отношению к числу работающих) в мире в период 1975—2005 гг. снижался за счет снижения числа детей, находящихся на иждивении****. В России, например, общая демографическая («иждивенческая») нагрузка в 2003 г. была самой низкой за весь послевоенный период*****.

В целом снижение индекса предположительно продолжится по крайней мере до 2025 г., и только к середине столетия в мире возобладает противоположная тенденция.



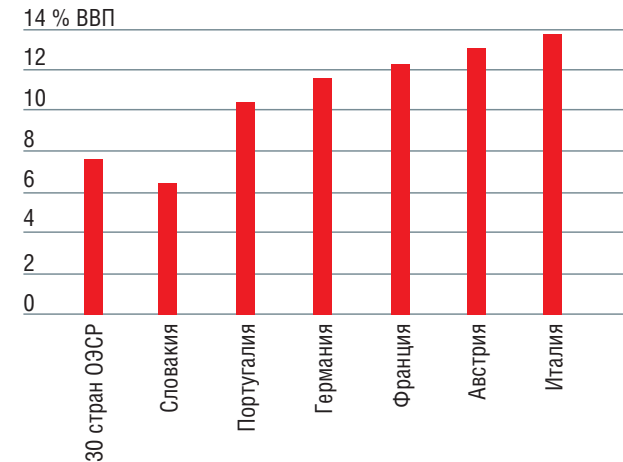
Подъем общего индекса демографической нагрузки, обусловленный увеличением числа людей пожилого возраста, начнется в мире примерно с 2020 г. В последние годы общая демографическая нагрузка снижалась за счет уменьшения рождаемости.

Индексы демографической нагрузки:
Общий индекс — отношение числа детей (до 15 лет) и пожилых людей (старше 65 лет) к числу лиц трудоспособного возраста, умноженное на 100.
Индекс 0—14 — отношение числа детей к числу лиц трудоспособного возраста, умноженное на 100.
Индекс 65+ — отношение числа пожилых людей (старше 65 лет) к числу лиц трудоспособного возраста, умноженное на 100.
 Данные ООН (по: (World Population Ageing 2007, United Nations, New York, 2007))

*** From Red to Gray: the “Third Transition” of Aging populations in Eastern Europe and the Former Soviet Union. The World Bank, Washington, D.C., 2007

**** Обзор мирового экономического и социального положения, 2007 год. Развитие в условиях старения населения мира. ООН, Нью-Йорк, 2007

***** Вишневецкий А., Похвала старению. Отечественные записки, № 3 (24), 2005



Расходы на пенсионное обслуживание в странах ОЭСР (Организации экономического сотрудничества и развития) в 2003 г. (В ОЭСР входят 30 государств, большинство из них — члены Европейского Союза. На долю организации приходится около 60% мирового ВВП) По: (ОЭСР, 2007)

В странах СНГ ситуация будет несколько отличаться от средних показателей: подъем общего индекса демографической нагрузки, обусловленный увеличением числа людей пожилого возраста, начнется примерно с 2010 г. В результате к 2050 г. доля пожилых должна составить более 50% от численности населения.

Таким образом, ожидаемая динамика общего индекса демографической нагрузки подтверждает существование так называемого «окна возможностей». Это период, когда можно предпринять меры по предотвращению отрицательного воздействия старения населения на финансово-экономические параметры общества, в том числе стабильность пенсионных систем.

В самом общем виде стабильность последних может быть обеспечена благодаря дополнительному притоку финансов в пенсионные системы и (или) реформированию самих этих систем.

Неработающие и безработные

Меры по укреплению стабильности «стареющего» общества могут быть различны. Начнем с финансово-экономических. Учитывая значительную и все возрастающую долю ВВП, направляемую на покрытие пенсионных расходов, изыскание дополнительных средств за счет сокращения других статей национального бюджета вряд ли может оказаться приемлемым.

Более того, нарастающая асимметрия бюджета в пользу населения пожилого возраста может вызвать серьезные экономические, а также социальные и даже политические осложнения, спровоцировав пресловутый «конфликт поколений». Стабильность общества и в самом деле может оказаться под угрозой. Поэтому следует с осторожностью относиться к популистским

обещаниям некоторых политиков в случае их прихода к власти немедленно решить все проблемы людей пожилого возраста, в том числе увеличить пенсионные выплаты.

Обеспечить финансовую стабильность можно было бы с помощью увеличения производства, однако рассчитывать на это сложно: старение населения приводит к снижению темпов прироста рабочей силы. Вместе с тем даже в самых демографически старых странах Европы существуют значительные трудовые резервы. Речь идет о людях, вышедших на пенсию до достижения официально установленного пенсионного возраста или находящихся на пенсии по инвалидности.

Сегодня в странах ЕС каждый пятый мужчина трудоспособного возраста относится к категории «неработающих», причем только треть этой категории являются в прямом смысле «безработными», т. е. людьми, активно ищущими работу. Число незанятых женщин трудового возраста в 6 раз превышает число формально трудоустроенных. Всего же число безработных в 25 странах ЕС составляет 19 млн человек, тогда как число неработающих, — 92 млн. Это огромный резерв повышения производства. Схожая ситуация и в странах СНГ, где ранний выход на пенсию — обычный факт в жизни общества.

Следует отметить, что использование этого трудового резерва — задача крайне деликатная. Ее решение требует заинтересованности и согласия всех вовлеченных сторон: и работодателей, и потенциальных работников, и государства. Ведь человек, достигший пенсионного

Наиболее радикальные прогнозы предсказывают полный финансовый коллапс, развал экономики общества более развитых и более демографически старых стран

* OECD, 2007 (Social Expenditure Database (SOCX). Available at: <http://www.oecd.org/els/social/expenditure>)

** European Commission, 2006 (European Commission, Directorate-General for Economic and Financial Affairs (2006). The impact of ageing on public expenditure: projections for the EU 25 Member States on pensions, health care, long-term care, education and unemployment transfers (2004-2005). European Economy (Brussels), special report No. 1/2006.)

Сегодня в странах ЕС каждый пятый мужчина трудоспособного возраста относится к категории «неработающих», и лишь каждая седьмая женщина формально трудоустроена

возраста, имеет право на заслуженный отдых, и это право должно быть обеспечено государством. При этом общество должно оставить ему свободу выбора — продолжать трудиться или уйти на пенсию. Задача общества и государства состоит в том, чтобы заинтересовать пожилых людей в продолжении трудовой деятельности, а также помочь им стать конкурентоспособными на рынке труда.

К числу мер, способствующих повышению занятости пожилых людей, относятся законодательно оформленная возможность сохранения пенсии работающим пенсионером, обучение для овладения новыми производственными навыками, программы постепенного выхода на пенсию. Этому способствует и гибкость в определении режима занятости (укороченный рабочий день, возможность работы на дому и т. п.).

Общество должно осознать, что перечисленные меры не относятся к категории благотворительных, но направлены на сохранение и привлечение огромного трудового и творческого потенциала людей старших возрастов. Исключить этих людей из экономической жизни общества — непозволительная роскошь для самого общества.

Прокормить кормильцев

Существуют и другие способы увеличения объема рабочей силы. К ним относится так называемая *заместительная миграция* — международная миграция молодого населения трудоспособного возраста из стран с высоким уровнем рождаемости в страны с недостатком рабочей силы.

Однако при всей кажущейся простоте это решение вряд ли может быть признано универсальным. Прежде всего речь идет об огромном числе иммигрантов: ЕС для сохранения сегодняшнего уровня индекса демографической нагрузки в следующие пятьдесят лет пришлось бы принимать до 13 млн, а Японии и США — до 10 млн иммигрантов в год!

Со временем состарившиеся иммигранты пополнят когорты населения пожилого возраста, вызывая эффект «снежного кома», т.е. необходимость постоянно увеличивать приток молодой рабочей силы. Таким образом, трудовую миграцию легче начать, чем остановить или стабилизировать.

Еще один метод предотвращения негативного

влияния старения населения на экономический рост — повышение производительности труда. Речь идет о вполне достижимом уровне роста производительности труда, даже для тех стран, где этот рост в последние годы был более чем умеренным. Например, Японии для этой цели потребуется обеспечить прирост производительности труда на 2,6% в год. Аналогичные выводы делаются и для других стран со стареющим населением, например, Италии и Германии, а также и для более демографически молодых стран, таких как США*.

Что касается недавней истории России, то в период 1998—2005 гг. рост ВВП на душу населения был на 90% обусловлен повышением производительности труда и уровня занятости, а не увеличением численности населения работоспособного возраста.

В целом можно заключить, что если производительность труда будет продолжать повышаться ожидаемыми темпами, то значительное снижение экономического роста из-за старения рабочей силы можно предотвратить, равно как и предсказываемый коллапс систем социального (пенсионного) обеспечения. И тем не менее реформы самих пенсионных систем признаны необходимыми и осуществляются повсеместно — от Европы до Африки.

Пенсионные реформы

Основополагающий принцип пенсионных систем — гарантирование людям пожилого возраста по крайней мере базового минимального дохода, способствующего искоренению крайней нищеты. Этот минимальный доход может быть обеспечен с помощью универсальных социальных пенсий.

Последнее десятилетие было ознаменовано многочисленными попытками реформировать пенсионные системы по всему миру, однако суть и направленность реформ были разными. Так, в странах с высоким доходом и демографически самых старых, побудительным мотивом реформ явилась необходимость обеспечить устойчивость пенсионных систем.

Иные мотивы двигали странами с переходной экономикой, где введение новых пенсионных систем нужно было согласовать с еще не устоявшимися основами рыночной экономики. Наконец, перед развивающимися странами, в которых системы пенсионного обеспечения практически не существовали, стояла проблема выбора такой системы, которая соответствовала бы задачам устойчивого развития этих стран.

* Обзор мирового экономического и социального положения, 2007 г. Развитие в условиях старения населения мира. ООН, Нью-Йорк, 2007



Расчеты показывают, что в 66 из 100 развивающихся стран выплаты всем лицам старше 60 лет минимальной социальной пенсии, эквивалентной 1 долл. США в день, составили бы менее 1% ВВП в год

Пенсионные реформы можно разделить на две группы: *параметрические* и *структурные*. Первые предполагают изменение некоторых параметров существующей системы, в то время как суть структурных реформ состоит в полной замене существующей системы.

Параметрические реформы относятся к числу наиболее часто осуществляемых. Их основная цель и содержание — пополнить финансовые ресурсы пенсионной системы; основные изменяемые параметры — размеры взносов, выплат, основания для назначения пенсий и индексация выплат. В ходе реформ изменениям подвергаются часто сразу несколько параметров.

Классическим примером параметрических реформ является увеличение возраста выхода на пенсию, что удлиняет сроки и увеличивает объемы взносов, а также укорачивает время выплат и, соответственно, уменьшает расходы. Подобные реформы распространены повсеместно в странах, где имеются распределительные системы пенсионного обеспечения. В США, например, возраст, когда человек начинает получать социальную пенсию, постепенно отодвигается, и к 2027 г. достигнет 67 лет.

Вообще говоря, подобная мера может быть одной из самых эффективных. В тех же США увеличение пенсионного возраста до 70 лет к 2030 г. при одновременном увеличении возраста раннего выхода на пенсию до 67 лет позволили бы полностью ликвидировать имеющийся дефицит системы социального обеспечения.

Основное содержание структурных реформ — переход от распределительных систем к накопительным с фиксированным взносом. Всемирным «полигоном» структурных реформ стала Латинская Америка. Старт был дан в 1981 г. в Чили — в стране, которая исторически лидирует в Западном полушарии в сфере пенсионного обеспечения (здесь впервые на всем Американском континенте в 1924 г. была учреждена схема пенсионного обеспечения — за 10 лет до США, и за 26 лет — до Канады).

Первые 25 лет распространения и функционирования накопительных систем дали неоднозначные результаты. С одной стороны, финансовая жизнеспособность таких систем и их позитивное влияние на емкость финансовых рынков была подтверждена, с другой — отсутствуют четкие доказательства того, что накопительные системы приводят к увеличению объема сбережений и повышению темпов экономического роста.

И хотя время окончательных выводов и однозначных рекомендаций, скорее всего, не наступит никогда, в

качестве основополагающего подхода к осуществлению пенсионных реформ утвердился многоуровневый подход. Его суть заключается в параллельном существовании нескольких уровней, или слоев, пенсионной системы. Первый уровень — социальные пенсии — обеспечивает всеобщий охват и предотвращает нищету среди пожилых людей. Остальные уровни (три или даже четыре) могут включать комбинацию различных распределительных или накопительных схем, находящихся в государственном или частном управлении.

Каждая страна делает свой собственный выбор. Важно, чтобы при этом соблюдались основные принципы: социальное согласие, доступность, устойчивость и справедливость.

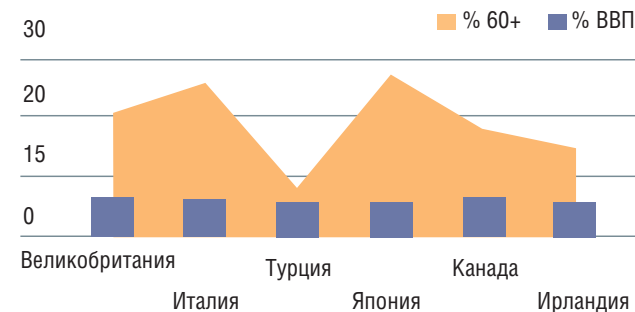
Быть старым и здоровым...

Дебаты о состоянии систем медицинского обслуживания и долговременного ухода в стареющем обществе схожи с теми, которые ведутся в области социального обеспечения. Их основная суть в том, что существующие системы здравоохранения и социальных услуг из-за дефицита финансовых средств и квалифицированного персонала не в состоянии обеспечить неумолимо возрастающие потребности стареющего общества.

В таком обществе возникают своеобразные характеристики заболеваемости, которые обусловлены так называемым *эпидемиологическим переходом*. Суть его заключается в относительном росте неинфекционных хронических заболеваний. Так, в 2005 г. из 58 млн смертей в мире более половины были обусловлены именно хроническими заболеваниями, причем 80% этих смертей были зарегистрированы в странах с низким или средним доходом.

Движущие силы эпидемиологического перехода имеют двоякую природу: успехи науки и медицинской практики привели к снижению инфекционной заболеваемости, а старение населения привело к удлинению человеческой жизни и в результате к увеличению вероятности развития хронических заболеваний. Подобный эпидемиологический переход вынуждает систему здравоохранения наращивать свой потенциал борьбы с такими заболеваниями, как сердечно-сосудистые, онкологические и нейро-психические.

Заметим, что медицинское обслуживание людей пожилого возраста и долговременный уход за длительно болеющими людьми и инвалидами пожилого возраста



ориентированы практически на одни и те же группы населения. Вместе с тем различия между этими системами существенны: если медицинское обслуживание направлено в первую очередь на улучшение или сохранение здоровья, то цель долговременного ухода — улучшить качество жизни больного человека.

В обществе широко распространено убеждение, что в результате глобального старения населения расходы на медицинское обслуживание будут существенно возрастать. Действительно, в XX в. общие расходы на здравоохранение в развитых странах росли параллельно со старением их населения. Например, в США эти расходы увеличились с 3,5% ВВП в 1929 г. до 15% в настоящее время. Сходные тенденции наблюдаются и практически во всех странах-членах ОЭСР.

Воистину правы были древние латиняне, отчеканившие фразу *post hoc non propter hoc* — *после этого не означает вследствие этого*. Углубленный анализ показывает, что взаимосвязь между старением населения и стоимостью его медицинского обслуживания не является столь безусловной. Например, демографические изменения оказались ответственными лишь за 15% прироста стоимости медицинского обслуживания в США за период 1940–1990 гг. Более того, в развитых странах не удается выявить отчетливую положительную связь между приростом населения пожилого возраста и изменениями расходов на здравоохранение.

Есть основания полагать, что продолжающийся в нашем веке рост расходов на здравоохранение обусловлен в первую очередь введением в практику здравоохранения новейших и, как правило, более дорогостоящих медицинских технологий и фармацевтических средств. Постоянно увеличивающийся спрос (кстати, не всегда оправданный, но умело подогреваемый рекламой) на дорогостоящие методы диагностики и лечения ведет к удорожанию медицинского обслуживания и повышению стоимости медицинского страхования для всех возрастов.

А что же происходит с системой обеспечения долговременного ухода за больными людьми пожилого возраста в стареющем обществе?

Государственные расходы на здравоохранение в ряде стран ОЭСР в 2005 г. не были прямо связаны с числом пожилых людей.

% 60+ — доля лиц в возрасте 60 лет и старше
% ВВП — доля ВВП, затрачиваемая на нужды здравоохранения.
По: (ОЭСР, 2006)

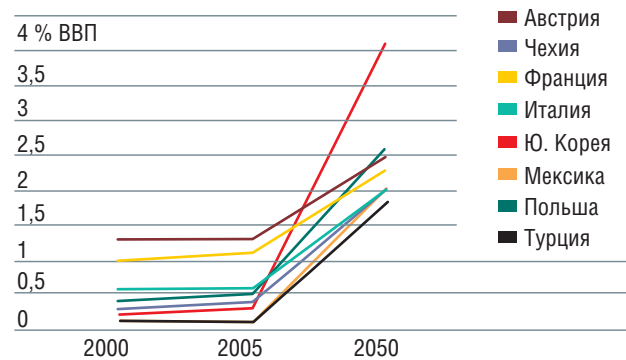
Стоимость услуг по уходу за людьми пожилого возраста может быть весьма велика. Рост расходов связан в первую очередь со стоимостью формальных услуг, то есть тех, которые предоставляются в дополнение или вместо неформальных услуг, оказываемых, как правило, родственниками. Казалось бы, простой выход заключается в поощрении услуг, оказываемых в семье. Однако, поскольку для нашего общества характерен переход от *расширенной* семьи (состоящей из нескольких проживающих вместе поколений) к *ядреной* (родители и зависимые от них дети), то наличие в семье свободных рук становится все менее вероятным.

Между тем совсем необязательно, чтобы старение населения сопровождалось увеличением числа пожилых людей-инвалидов, т.е. тех, кто может нуждаться в долговременном уходе. Так, согласно докладу Бюро переписи США (2006 г.) число пожилых американцев с инвалидностью уменьшилось за период 1982–1999 гг. на 6,5%. Причем, как предполагается, эта тенденция должна сохраниться*.

По данным другого исследования, в течение последнего десятилетия прошлого века число резидентов в домах для престарелых в США уменьшилось на 200 тыс. человек, хотя число жителей очень старого возраста за этот период выросло. Разумеется, невозможно экстраполировать данные, полученные в одной стране, повсеместно, однако они недвусмысленно указывают на то, что снижение инвалидизации населения преклонного возраста — вполне достижимая цель.

* NYT, March 10, 2006

В нашем веке рост расходов на здравоохранение обусловлен в первую очередь не демографическими факторами, а использованием новых, более дорогостоящих медицинских технологий и фармацевтических средств, не всегда оправданным и умело подогреваемым рекламой



Расходы по долговременному уходу в некоторых странах ОЭСР.
По: (OECD, 2006)

Принципиальные подходы к предотвращению заболеваемости и инвалидизации в любом возрасте широко пропагандируются в рамках *доктрины активного старения*, разработанной ВОЗ. Она основывается на принципе, что ни старение, ни инвалидность не являются заболеваниями, а их возникновение есть результат индивидуального развития человека. Необходимо, однако, чтобы подобные подходы использовались при формировании государственных программ по вопросам старения.

Вызовы и возможности зрелого общества

Как мы видим, старение населения предъявляет серьезные требования к сегодняшним системам медицинского и социального обслуживания. Эти требования еще более возрастут по мере старения общества. Вместе с тем эти требования не являются запредельными, и, таким образом, старение общества не является угрозой его развития. В то же время общество обязано предпринять необходимые меры для того, чтобы своевременно и адекватно реагировать на изменение ситуации и при этом не упустить возможности для последующего поступательного и устойчивого развития.

Ключевые подходы к такому сбалансированному ответу были сформулированы на Второй всемирной ассамблее по старению, которая состоялась в 2002 г. в Мадриде.

Делегатами ассамблеи был принят так называемый Мадридский международный план действий по вопросам старения, который содержит рекомендации для стран, стоящих на разных этапах экономического и социального развития (развитых, развивающихся и стран с переходной экономикой).

Государства — члены ООН, принимая Мадридский план, обязались ликвидировать все формы дискриминации в обществе, в том числе дискриминацию по при-

знаку возраста; включить вопросы старения в качестве составного компонента социальных и экономических стратегий, национальной политики и программ действий; предоставлять защиту и помощь людям пожилого возраста в ходе военных конфликтов и иностранной оккупации; обеспечить пожилым людям универсальный и равный доступ к системам медицинского обслуживания и социальных услуг.

Согласно Мадридскому плану, основная цель действий в области старения в XXI в. — построение *общества для всех возрастов*, в котором различные поколения способствуют совместному развитию на основе принципа взаимности и справедливости. Старееющее общество должно превратиться в более зрелое не только демографически, но и социально, экономически, культурно, психологически, духовно...

В соответствии с Мадридским планом действий, вопросы, связанные со старением, должны решаться в рамках трех приоритетных направлений: пожилые люди и развитие общества; здоровье и благосостояние в пожилом возрасте; индивидуальное развитие человека. Хотя Мадридский план и представляет собой обширный документ, однако, он — не набор универсальных рецептов, а «рамочная» стратегия, с которой правительства обязались сверять направление и содержание действий в области старения.

За пять лет осуществления Мадридского плана государства успели сделать не так уж много: невооруженным глазом видно, что за этот короткий срок жизнь пожилых людей существенным образом не переменялась к лучшему. Вопросы старения и положения людей пожилого возраста в обществе слишком медленно и недостаточно полно включаются в качестве приоритетных направлений в стратегии национального развития. Продолжает существовать удручающий разрыв между достижениями геронтологической науки и их внедрением в практику и национальную политику по старению.

Для того, чтобы осуществить меры, направленные на адаптацию общества к своему старению, необходимо,



Общество для всех возрастов, где люди разных поколений взаимодействуют на основе принципа взаимности и справедливости, — реальность или очередная утопия?

чтобы они находились вне политической конъюнктуры, под постоянным «присмотром» гражданского общества и при самом активном участии самих людей пожилого возраста. Не менее важно, чтобы принятые политические меры основывались на основательных научных разработках и международном опыте решения аналогичных задач. Эта кропотливая и в то же время творческая работа необходима для того, чтобы такая привлекательная идея, как общество для всех возрастов, не оказалась для человечества очередной утопией.

Литература

Вишневский, А. Похвала старению. *Отечественные записки*, № 3 (24), 2005.

Доклад об экономике России. *Всемирный банк в России, ноябрь 2007*. Available at: http://siteresources.worldbank.org/INTRUSSIANFEDERATION/Resources/RER15ppt_Rus.ppt#1

Обзор мирового экономического и социального положения, 2007 год. *Развитие в условиях старения населения мира. Организация Объединенных Наций, Нью-Йорк, 2007*

Active Ageing: a Policy Framework. *World Health Organization,*

Geneva, 2002. Available at: <http://www.euro.who.int/document/hea/eactagepolframe.pdf>

European Commission, 2006 (European Commission, Directorate-General for Economic and Financial Affairs (2006). *The impact of ageing on public expenditure: projections for the EU 25 Member States on pensions, health care, long-term care, education and unemployment transfers (2004-2005)*. *European Economy (Brussels), special report No. 1/2006*.)

From Red to Gray: the “Third Transition” of Aging populations in Eastern Europe and the Former Soviet Union. *The World Bank, Washington, D.C., 2007*

Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing. *United Nations, New York, 2003*. Available at: <http://un.org/esa/socdev/ageing>

Projecting OECD Health and Long-Term Care Expenditures: What are the Main Drivers? *Economics Department Working Papers No. 477. ECO/WKP(2006)5. OECD, 2006*

Social Expenditure Database (SOCX). *OECD, 2007*. Available at: <http://www.oecd.org/els/social/expenditure>

World Population Ageing 2007. *Department of Economic and Social Affairs, Population Division (ST/ESA/SER.A/260)*. *United Nations, New York, 2007*

В статье использован рисунок Альбрехта Дюрера и фото из книги G. Bammes «Der nackte Mensch»