issa | МЕЖДУНАРОДНАЯ АССОЦИАЦИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Краткий обзор

Мегатренды и социальное обеспечение
Демографические изменения

Международная ассоциация социального обеспечения, 2017

Мегатренды и социальное обеспечение
Демографические изменения

Краткий обзор

В четвертом докладе МАСО, посвященном ключевым мегатрендам, рассматриваются важнейшие демографические изменения, которые ожидают нас в будущем, а также их потенциальные последствия для систем социального обеспечения. Цель доклада – как и всех докладов данной серии – состоит в освещении и анализе непредвиденных, новых и неустойчивых трендов на предстоящий период и прогнозировании возможного прекращения трендов, наблюдавшихся ранее. Доклад не является исчерпывающим: он фокусируется на трендах, которые, вероятно, будут оказывать максимальное влияние на системы социального обеспечения и которым будет труднее всего противостоять. Доклад является частью деятельности МАСО, посвященной демографическим изменениям, в том числе проводившейся в период с 2008 по 2010 годы и завершившейся подготовкой серии докладов, представленных на Всемирном форуме социального обеспечения в 2010 году.

Хотя цель заключается в выявлении глобальных и региональных тенденций, важные вариации часто наблюдаются между странами или даже внутри стран. Поэтому доклад не претендует на точный прогноз и предсказание будущих трендов во всем мире. Скорее, в нем освещаются возможные и вероятные изменения, которые могут серьезно затронуть системы социального обеспечения.
В докладе поднимается важный вопрос: какие эффективные и действенные шаги могут предпринять системы социального обеспечения в ответ на демографические изменения? В этой связи организации и директивные органы должны уметь прогнозировать и оценивать вероятную эволюцию и влияние этих трендов. Доклад призван помочь организациям и политикам, работающим в сфере социального обеспечения, в решении этих задач.

Доклад состоит из трех глав. В первой главе рассматриваются основные будущие тренды, влияющие на показатели смертности и заболеваемости. В начале главы оценивается демографическая ситуация в мире, суммируются последние тренды и выявляются ключевые будущие тренды и их причины. Далее тренды рассматриваются с точки зрения региональных вариаций. В конце главы подчеркивается значение и раскрываются соответствующие механизмы прогнозирования, чтобы организации могли точнее

оценить последствия этих процессов. Анализ причин формирования и развития демографических трендов имеет основополагающее значение для их эффективного прогнозирования и минимизации их последствий. Вторая глава посвящена наиболее целесообразным и реалистичным способам оценки, предвидения и прогнозирования будущих изменений. Это важно ввиду значения не только среднесрочных прогнозов, но и вариативности результатов, факторов чувствительности и «хвостовых» значений распределения будущих показателей заболеваемости и смертности. Нет никаких сомнений в том, что составление максимально точных прогнозов поможет организациям планировать и прогнозировать будущие требования к системам социального обеспечения, а также оптимальные способы реализации ответных мер. При этом прогнозы должны быть ясными и простыми для интерпретации и понимания с объяснением того, насколько результаты чувствительны к изменениям базисных факторов. Поэтому в докладе подчеркивается значение точного определения оцениваемых переменных, управления данными, используемыми в процессе, роли актуариев, демографов, специалистов-медиков и статистиков, а также учета региональных и социально-экономических вариаций. Подчеркивается необходимость эффективного управления процессом органами социального обеспечения с тем, чтобы будущие изменения можно было предвидеть и контролировать. В третьей главе внимание уделяется задачам и мерам реагирования систем социального обеспечения в связи с рассматриваемыми трендами. Например, каким образом система может адаптироваться к потребностям групп населения, в которых показатели смертности и заболеваемости не улучшаются, и одновременно обеспечить устойчивость программ пенсионного и медицинского страхования в условиях, когда ожидаемая продолжительность жизни в целом увеличивается.

Основные выводы

Одним из главных демографических трендов является старение населения. Как отмечает ВОЗ, «впервые в истории большинство людей могут ожидать, что они доживут до 60 лет и старше. Последствия для здоровья, систем здравоохранения, их кадровых ресурсов и бюджетов являются огромными»[1]. Население мира продолжает стареть. При этом масштаб и характер старения бывают разными. Кроме того, не все годы продленной жизни характеризуются хорошим состоянием здоровья. Одновременно меняется характер медицинских задач, стоящих перед системами социального обеспечения. Без их предвидения и принятия соответствующих мер под угрозой может оказаться достижение целей, стоящих перед системами социального обеспечения. Поэтому структура и формы предоставления пособий и услуг должны соответствовать новым условиям. Наверное, труднее всех приходится странам с относительно слаборазвитыми системами социального обеспечения, где уже происходит быстрое старение населения.

[1] Всемирная организация здравоохранения. 2016 г. Всемирный доклад о старении и здоровье.

Основное внимание им придется уделять группам населения, лишенным социальной защиты или пользующимся ограниченной защитой.

Роль организаций социального обеспечения в минимизации негативного влияния предстоящих изменений будет постоянно повышаться, и, как показывает целый ряд примеров, этот процесс уже начался. Однако старение само по себе не является негативным явлением: более зрелое население как таковое не «обременяет» общество, так как многие могут и хотят работать дольше, чем предыдущие поколения, и иным образом участвовать в жизни общества. Поэтому хотя долгожительство напрямую влияет на затраты пенсионной системы, эффект старения населения сложнее с точки зрения затрат системы здравоохранения, поскольку на него можно воздействовать путем принятия эффективных превентивных мер. Кроме того, учитывая активную роль, которую население старшего возраста играет в формальной и неформальной экономике (например, в сфере услуг по уходу), системы социального обеспечения должны отразить эту реальность в широких подходах, нацеленных на обеспечение их активного участия в жизни общества. Это можно осуществить с помощью действенной политики активного старения, например, мер, повышающих финансовую устойчивость программ социального обеспечения. Однако несмотря на то что совершенствование практики безопасности и гигиены труда может способствовать более позднему выходу на пенсию, ОЭСР отмечает, что при всем желании, не каждый способен продлить свою трудовую жизнь. Некоторые должны выходить на пенсию раньше из-за усталости от работы и ухудшения здоровья, как бы высоко ни была установлена планка пенсионного возраста[2]. В соответствующих случаях это требует принятия дифференцированного подхода к разным группам населения.

В целом, люди стали жить дольше и зачастую сохраняют здоровье лучше, чем предыдущие поколения. Однако в действительности глобальная картина скрывает растущее разнообразие человеческого опыта. Неравные жизненные результаты и продление нездоровой жизни представляют собой два главных «скрытых» элемента этой широкой картины. Тенденция растущего неравенства в показателях смертности – когда богатые и благополучные живут дольше и сохраняют здоровье лучше, чем представители менее успешных социально-экономических групп, средняя продолжительность жизни которых не меняется и даже сокращается, – скорее всего, сохранится, если только не будут разработаны действенные стратегии, направленные на устранение причин этого неравенства. Согласно Всемирной организации здравоохранения, «в стратегиях следует предусматривать не только способы улучшения условий для состоятельных пожилых людей или пожилых людей со средним достатком»[3]. Хотя увеличению продолжительности жизни посвящаются многочисленные обсуждения вопросов межпоколенческой справедливости, в них не всегда затрагиваются вопросы внутрипоколенческой справедливости. Это означает, что принимаемые меры – например, повышение пенсионного возраста – порой предназначаются для решения

[2] ОЭСР. 2016 г.. *Pensions at a Glance 2015: OECD and G20 indicators.*

[3] Смотрите примечание 1.

первой задачи, но не всегда учитывают то, как они воздействуют на решение второй задачи. ОЭСР предупреждает, что политика, поощряющая продление трудового стажа вслед за увеличением средней продолжительности жизни, может несоразмерно обременять лиц, находящихся на нижних ступенях социально-экономической системы, которые будут работать дольше, но совсем не обязательно жить дольше[4].

Анализ скрытых тенденций позволяет предположить, что улучшение показателей смертности в будущем может быть не столь значительным, как за прошедший период или как минимум что показатели смертности в будущем не будут улучшаться столь стремительно, как в прошлом. Одной из причин является значительное изменение причин смертности за последние десятилетия, когда увеличилось число смертей от неинфекционных заболеваний, таких как диабет и психические расстройства. В свою очередь, это вызывает существенные финансовые последствия для систем длительного ухода и охраны здоровья. Этот сдвиг означает, что показатели смертности могут не улучшаться в будущем, как они улучшались в прошлом, поскольку может быть трудно добиться сопоставимого снижения числа смертей в силу новых причин смертности. Продолжительность здоровой жизни не повышается теми же темпами, что и ожидаемая продолжительность жизни. Поэтому в новой реальности более пристальное внимание должно уделяться проблемам заболеваемости и ее последствиям.

В докладе подробно рассматриваются будущие изменения в состоянии здоровья населения и их потенциальное воздействие на системы социального обеспечения. Продолжится относительное изменение характера инвалидности: физические недуги будут уступать место психическим расстройствам; при этом будет расти число случаев, выявленных в раннем возрасте и среди женщин, что потребует принятия адресных мер. Распространение неинфекционных заболеваний – особенно затратных для общества вследствие прямых затрат (например, по причине лечения) и косвенных затрат (например, в силу потери работоспособности, неформальных услуг по уходу) – и множественных патологий (разных заболеваний в одно и то же время) создает новые проблемы для общества в целом и для систем социального обеспечения в частности. Неинфекционные заболевания преимущественно среди пожилых лиц и психические расстройства преимущественно среди молодежи ложатся тяжелым бременем на здравоохранение и экономику; предполагается, что оно будет возрастать. Решение этих проблем сыграет существенную роль в минимизации рисков и снижении потребностей в социальном обеспечении во всем мире. Будущие изменения повлекут за собой значительные финансовые и организационные последствия для систем социального обеспечения, поскольку основная доля совокупных расходов на медицину и обслуживание инвалидов приходится на 20% населения с наихудшим состоянием здоровья.

Другая причина старения населения – снижение рождаемости – вызывает не только финансовые последствия, но непосредственно влияет на политику и социальные

[4] ОЭСР. 2016 г.. *OECD Business and Finance Outlook 2016.*

пособия (семейные пособия, пособия по беременности и родам и т.д.), а также на заработную плату, образование и миграционную политику. Снижение рождаемости и рост доли престарелых иждивенцев, безусловно, порождают финансовые проблемы. При этом высокий уровень рождаемости и рост численности населения создают трудности и в сфере управления (например, в силу повышения потребностей в сфере образования в краткосрочной перспективе и устойчивости ресурсов в долгосрочной перспективе); кроме того, это ведет к повышению общего коэффициента зависимости в краткосрочной перспективе.

В докладе рассматриваются примеры ряда стран, стремящихся использовать кратковременный «демографический дивиденд» и справиться с последующим относительно быстрым старением населения, и освещаются проблемы, присущие этому явлению.

В докладе затрагиваются вопросы внутренней и международной миграции, поскольку численность и характеристики населения сильно зависят от размера и характеристик миграционных потоков. В нем конкретно не рассматриваются меры реагирования на проблемы миграции, поскольку МАСО посвятила им *Справочник по расширению охвата работников-мигрантов социальным обеспечением* (2014 г.). При этом важно отметить тот факт, что содействие миграционным потокам может помочь некоторым странам решить проблемы старения населения в краткосрочной и среднесрочной перспективе, хотя эффект, скорее всего, будет незначительным и сложно определить влияние этих мер на финансирование в долговременном плане.

Организации и директивные органы социального обеспечения могут прибегнуть к целому ряду мер для смягчения наиболее серьезных последствий демографических изменений, адаптации к ним и усиления их положительного воздействия. Среди приводимых в докладе примеров – принятие заблаговременных мер и экономический анализ их затрат и выгод. В докладе также подчеркивается необходимость взаимодействия с другими заинтересованными сторонами, например, с работодателями, для разработки и усиления мер содействия занятости пожилых работников. Хотя значительная часть дебатов о соответствующих мерах реагирования посвящена параметрическим реформам, возможно, что мы также станем свидетелями структурных реформ, включающих изменение структуры, финансирования и способов функционирования систем, а также эволюцию ролей различных заинтересованных сторон. Концепции личного и общественного благополучия изменятся и обеспечат основу для пересмотра целей и разработки политики и методов работы, необходимых для их достижения.

Одна из проблем анализа потенциальных мер реагирования на грядущие демографические изменения заключается в том, что прошлое, возможно, не самый верный советчик в отношении будущего. Это касается как наблюдаемых трендов, так и предпринимаемых мер. Может оказаться, что преобразования и реформы прошлых лет было проще реализовать, чем то, что предстоит сделать в будущем. Снижение

коэффициента зависимости с 8 до 4 может усугубить финансовое бремя систем социального обеспечения, хотя это все еще рассматривается как «приемлемое» решение. Проблемы, возникающие при снижении коэффициента с 4 до 2, значительно серьезнее. Особую сложность представляет ситуация, когда увеличение продолжительности жизни сопровождается повышением затрат на здравоохранение. Именно по этой причине в докладе делается попытка «заглянуть вперед» вместо того, чтобы анализировать тренды и реформы за прошедший период, хотя последние также следует учитывать при рассмотрении возможных эффективных вариантов на будущее. Кроме того, усугубляется неравенство с точки зрения результатов. Поэтому хотя в среднем здоровье населения, возможно, улучшается, неравенство в медицинской сфере, вероятно, будет означать повышение совокупных затрат ввиду того, что медицинские расходы сконцентрированы в основном на лечении небольшой части населения. Более того, изменения происходят в условиях, когда меняются и другие внешние факторы, включая изменение структуры семьи, рост нестабильности на рынке труда и влияние климатических изменений и дефицита природных ресурсов на экономический рост. Этим трендам посвящены два доклада МАСО: *Labour market megatrends and social security* (2013 г.) и *Climate change and natural resource scarcity* (2014 г.). Существующее давление на государственный бюджет – например, расходы на здравоохранение в странах Евросоюза снижались на 0,6% ежегодно в период с 2009 по 2012 год (и остались неизменными в 2013 году) по сравнению со средним ростом на 4,7% в год в период с 2000 по 2009 год[5] – является серьезным ограничивающим фактором. Финансовые реалии означают, что внимание должно быть сосредоточено в первую очередь на превентивных действиях, которые снижают риски в течение жизни и изменяют характер пособий и услуг, содействуют разработке надлежащих мер администрирования и коммуникаций и обеспечивают применение целостного подхода к предоставлению всех социальных пособий.

Реагирование на растущие проблемы и глобальное бремя неинфекционных заболеваний требуют принятия многогранных ответных мер, направленных на адаптацию политики и систем, обеспечение профилактики и лечения и учет проблем психического здоровья. Все больше значения будет придаваться упреждающей деятельности, поскольку болезни и их причины легче преодолеваются на ранней стадии до появления осложнений (и даже симптомов). Это особенно важно в ситуации, когда ресурсы крайне ограниченны, поскольку зачастую проще и дешевле заниматься профилактикой, чем лечить запущенные и осложненные хронические болезни.

В этих условиях существенное переосмысление структуры социального обеспечения – от разработки, финансирования и функционирования до управления и администрирования – может потребовать усиления координации между различными отраслями социального обеспечения и охвата всей системы, а не отдельных программ, пособий, затрат и услуг (т.е. включать помощь инвалидам, защиту от безработицы, пенсионное обеспечение и здравоохранение). Вопросы о том, «как» и «что» необходимо

[5] ОЭСР. 2014 г.. *Health at a glance: Europe 2014*; ОЭСР. 2015. *Focus on health spending*.

сделать для повышения эффективности услуг и изменения пособий, потребуют обученного и квалифицированного персонала. Без достаточного числа должным образом подготовленных медицинских кадров государства не смогут реализовать на практике концепцию доступной, недорогой и качественной системы всеобщего здравоохранения и тем самым поставят под угрозу достижение более широких целей социального развития.

Источник

МАСО. 2017 год. *Demographic changes* (Megatrends and social security). Женева, Международная ассоциация социального обеспечения.

Promoting excellence in social security
Promouvoir l'excellence dans la sécurité sociale
Promoviendo la excelencia en la seguridad social
Förderung von Exzellenz in der sozialen Sicherheit
За повышение стандартов в социальном обеспечении
促进卓越的社会保障
دعم التميّز في الضمان الاجتماعي

ISSA General Secretariat
4 route des Morillons
Case postale 1
CH-1211 Geneva 22

T: +41 22 799 66 17
F: +41 22 799 85 09
E: issa@ilo.org

www.issa.int

Международная ассоциация социального обеспечения – ведущая международная организация, объединяющая государственные учреждения, организации и ведомства социального обеспечения. МАСО способствует повышению стандартов в управлении социальным обеспечением путем разработки профессиональных руководств, распространения экспертных знаний, оказания услуг и предоставления поддержки своим членским организациям из разных стран мира, что помогает им развивать динамичные системы социального обеспечения и социальную политику. МАСО была основана в 1927 году под эгидой Международной организации труда.