



КОНЦЕПЦИЯ ПОЛИТИКИ АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ

Научно-методологический доклад НИУ ВШЭ



ВЫСШАЯ ШКОЛА ЭКОНОМИКИ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Москва, 2020

**К XXI Апрельской
международной
научной конференции
по проблемам развития
экономики и общества**

2020 г.

ВЫСШАЯ ШКОЛА ЭКОНОМИКИ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
РАБОЧАЯ ГРУППА ДЛЯ ЭКСПЕРТНОЙ РАЗРАБОТКИ ПРОЕКТА КОНЦЕПЦИИ
«АКТИВНОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

КОНЦЕПЦИЯ ПОЛИТИКИ АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ

Научно-методологический доклад НИУ ВШЭ

Под редакцией
Л.Н. Овчаровой,
М.А. Морозовой,
О.В. Синявской



Издательский дом
Высшей школы экономики
Москва, 2020

УДК 369.5
ББК 60.9
К65

Под редакцией *Л.Н. Овчаровой, М.А. Морозовой, О.В. Синявской*

Авторы:

Л.Н. Овчарова, М.А. Морозова, А.В. Сидоренко, О.В. Синявская, А.А. Червякова

При участии членов рабочей группы для экспертной разработки проекта концепции
«Активное долголетие в Российской Федерации»:

*Т.Н. Акимовой, Ю.В. Багровой, Е.В. Брызгалиной, И.А. Григорьевой, Д.М. Давыдова,
Г.С. Елинсон, Е.И. Жуковой, Е.А. Иваницкой, А.А. Лазибной, Н.А. Николаевой,
Ю.В. Новиковой, С.В. Овод, Е.Н. Подшивалова, Д.М. Рогозина, М.Е. Троян,
Е.Б. Фроловой, Н.В. Шарашкиной, Е.Л. Якушева, А.В. Яремчука*

Концепция политики активного долголетия [Текст] : научно-методологический докл. к XXI Апр. междунар. науч. конф. по проблемам развития экономики и общества, Москва, 2020 г. / под ред. Л. Н. Овчаровой, М. А. Морозовой, О. В. Синявской ; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». — М. : Изд. дом Высшей школы экономики, 2020. — 40 с. — ISBN 978-5-7598-2173-1 (в обл.). — ISBN 978-5-7598-2070-3 (e-book).

В докладе представлен проект Концепции политики активного долголетия, подготовленный мультидисциплинарной и межведомственной рабочей группой для экспертной разработки проекта концепции «Активное долголетие в Российской Федерации» на базе Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики». Проект прошел обсуждение на заседании Совета при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере 11 сентября 2019 г.

УДК 369.5
ББК 60.9

Опубликовано Издательским домом Высшей школы экономики
<<http://id.hse.ru>>

doi:10.17323/978-5-7598-2173-1

ISBN 978-5-7598-2173-1 (в обл.)
ISBN 978-5-7598-2070-3 (e-book)

© Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», 2020

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	4
ПРОЕКТ КОНЦЕПЦИИ ПОЛИТИКИ АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ В РОССИИ	6
I. Общие положения	6
II. Введение	7
1. Активное долголетие и политика активного долголетия: содержание и эволюция	7
2. Политика активного долголетия в России: состояние и перспективы	10
III. основополагающие принципы	18
IV. Приоритеты	18
1. Здоровье граждан старшего поколения	19
2. Обеспеченная и достойная жизнь в старшем возрасте	25
3. Активность и участие в жизни общества	29
V. Механизмы реализации Концепции	36
VI. Этапы реализации Концепции	38
VII. Ожидаемые результаты Концепции	40

ПРЕДИСЛОВИЕ

Старение населения общепризнано одним из основных глобальных вызовов социально-экономическому развитию. Одновременно в последние десятилетия в мире происходит трансформация восприятия старения — от остро негативного к взвешенному, учитывающему не только проблемы, вытекающие из изменения возрастной структуры населения, но и возможности, открывающиеся в сферах потребления, образа и качества жизни, экономической, социальной и политической активности, а также образования.

Понятие активного долголетия, впервые сформулированное в 2002 г. в Рамочной стратегии активного долголетия Всемирной организации здравоохранения, описывает «процесс оптимизации возможностей для обеспечения здоровья, участия в жизни общества и защищенности человека с целью улучшения качества его жизни в ходе старения». Основные принципы активного долголетия были включены в итоговый документ второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения — Мадридский международный план действий по проблемам старения 2002 года.

Политика активного долголетия направлена на развитие и реализацию потенциала человека, в основе которого лежит увеличение продолжительности жизни. Двухединая цель политики активного долголетия заключается в обеспечении условий для продолжения продуктивной и независимой жизни всеми гражданами при одновременной мобилизации потенциала стареющего общества для его непрерывного устойчивого развития.

В Российской Федерации понятие «активное долголетие» используется в таких стратегических документах и проектах, как Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года, национальный проект «Демография» и федеральный проект «Старшее поколение». Однако отсутствие в названных документах четкого определения этого понятия, признания того, что условия для активного долголетия закладываются на протяжении всей жизни, согласованного перечня приоритетных задач по реализации потенциала активного долголетия выступает барьером для проведения комплексной и эффективной политики в данном направлении.

Восполнению этого пробела и призван содействовать представляемый в настоящем докладе проект Концепции политики активного долголетия, подготовленный мультидисциплинарной и межведомственной рабочей группой для экспертной разработки проекта концепции «Активное долголетие в Российской Федерации».

Федерации» на базе НИУ ВШЭ¹. Проект прошел обсуждение на заседании Совета при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере под председательством заместителя Председателя Правительства Т.А. Голиковой 11 сентября 2019 г.

Концепция политики активного долголетия разработана в соответствии с основными российскими и международными нормативными и стратегическими документами, включая такие как Мадридский международный план действий по проблемам старения 2002 года, Рамочная стратегия активного долголетия Всемирной организации здравоохранения, Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года, национальный проект «Демография», федеральный проект «Старшее поколение» и др.

Проект Концепции содержит ключевые понятия, основополагающие принципы политики активного долголетия и предложения по направлениям развития этой политики, сгруппированные в три базовых приоритета: здоровье граждан старшего поколения, обеспеченная и достойная жизнь в старшем возрасте, активность и участие в жизни общества. Наряду с этим в докладе отражены механизмы и этапы реализации, а также основные результаты Концепции. Официальным инструментом для мониторинга социальной политики в отношении граждан старшего поколения и прогресса в сфере активного долголетия выступает адаптированный к России международный индекс активного долголетия².

Политика Российской Федерации в сфере активного долголетия, представленная в настоящем докладе, направлена на повышение качества жизни граждан старшего поколения, обретение ими большей самостоятельности и независимости, увеличение продолжительности здоровой жизни населения, сохранение и укрепление здоровья, улучшение социального и психологического благополучия граждан старшего возраста, расширение возможностей их участия в различных сферах жизни общества и улучшение благодаря этому социально-экономической ситуации в стране.

¹ Работа выполнялась в рамках следующих проектов: ТЗ-146 «Разработка предложений по практическому применению положений концепции активного долголетия для реализации мероприятий национального проекта «Демография» (2019 г.) и ТЗ-127 «Рекомендации по расширению практик активного долголетия и повышения качества жизни лиц старшего поколения на основе анализа динамики индекса» (2020 г.).

² Приказ Росстата от 31 октября 2019 г. № 634 «Об утверждении методики расчета Индекса активного долголетия в Российской Федерации».

ПРОЕКТ КОНЦЕПЦИИ ПОЛИТИКИ АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ В РОССИИ

I. Общие положения

Настоящая Концепция определяет цели, принципы, основные направления и содержание политики активного долголетия в Российской Федерации.

Концепция разработана в соответствии с Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными законами, федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации во взаимосвязи с Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. № 1351, Стратегией действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 5 февраля 2016 г. № 164-р, Стратегией долгосрочного развития пенсионной системы Российской Федерации, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 декабря 2012 г. № 2524-р, Транспортной стратегией Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 22 ноября 2008 г. № 1734-р, Стратегией национальной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 31 декабря 2015 г. № 683, национальными проектами «Демография» и «Здравоохранение» и другими документами стратегического планирования, а также с общепризнанными принципами и нормами международного права в области активного долголетия, включая Всеобщую декларацию прав человека, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, Венский международный план действий по проблемам старения (1982 г.), Мадридский международный план действий по проблемам старения (2002 г.), Региональную стратегию осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения в регионе Европейской экономической комиссии Организации Объединенных Наций (2002 г.), Шанхайскую стратегию осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения (2002 г.), и с учетом отечественного и зарубежного опыта.

Старение населения сегодня признано всеми экспертами одним из основных глобальных вызовов развитию. Политика Российской Федерации в сфере активного долголетия направлена на повышение качества жизни граждан старшего поколения, обретение ими большей самостоятельности и независимости, увеличение продолжительности здоровой жизни населения, сохранение и укрепление

здоровья, улучшение социального и психологического благополучия граждан старшего поколения, расширение возможностей их участия в различных сферах жизни общества и улучшение благодаря этому социально-экономической ситуации в стране.

Для целей настоящей Концепции используются следующие основные понятия:

политика активного долголетия — целостная система принципов, задач и мер, направленная на повышение качества жизни граждан старшего поколения благодаря расширению возможностей для физического, социального, экономического и психологического благополучия на протяжении всей жизни;

активное долголетие — состояние социального, экономического, физического и психологического благополучия граждан старшего поколения, которое обеспечивает им возможность для удовлетворения потребностей, включение в различные сферы жизни общества и достигается при их активном участии;

качество жизни — удовлетворение потребностей человека, обусловленных культурой и системой ценностей. «Это широкое понятие, которое комплексно отражает физическое здоровье человека, психологическое состояние, уровень автономности, социальные отношения, личные убеждения и связь с характерными особенностями окружающей среды» (Всемирная организация здравоохранения, 1994). С возрастом качество жизни во многом определяется способностью сохранять самостоятельность и независимость в удовлетворении потребностей и полноценно участвовать в жизни общества;

ожидаемая продолжительность здоровой жизни — ожидаемая продолжительность жизни без инвалидности (Всемирная организация здравоохранения);

граждане старшего поколения — граждане Российской Федерации 55 лет и старше.

II. Введение

1. Активное долголетие и политика активного долголетия: содержание и эволюция

Активное долголетие достигается путем осуществления мер, направленных на поддержание качества жизни и создание мотивации к сохранению активности у граждан старшего поколения.

Политика активного долголетия направлена на развитие и реализацию потенциала человека, в основе которого лежит увеличение продолжительности жизни.

Двуединая цель политики активного долголетия заключается в обеспечении всем гражданам условий для плодотворной и независимой жизни и, наряду с этим, мобилизации потенциала стареющего общества для его непрерывного устойчивого развития. Таким образом, достижение активного долголетия предполагает осуществление как мер общегуманитарного характера, направленных на удовлетворение потребностей человека в ходе его индивидуального развития, так и мер адаптации всего общества к демографическим изменениям. Такие меры адаптации предполагают участие граждан старшего поколения в продуктивной деятельности, включая социальную активность и занятость; последняя является источником дохода, улучшая таким образом экономическое положение граждан старшего поколения, и одновременно вносит вклад в развитие общества.

Понятие активного долголетия было впервые сформулировано и оформлено в 2002 г. Всемирной организацией здравоохранения (далее — ВОЗ) в виде Рамочной стратегии активного долголетия. Согласно ВОЗ, активное долголетие является «процессом оптимизации возможностей для обеспечения здоровья, участия в жизни общества и защищенности человека с целью улучшения качества его жизни в ходе старения». Основные принципы активного долголетия были включены в итоговый документ второй Всемирной ассамблеи по старению — Мадридский международный план действий по проблемам старения 2002 года.

ВОЗ выделила шесть основных детерминант активного долголетия: поведенческие стили; индивидуальные биологические и психологические характеристики; медицинские и социальные услуги; физическое окружение; социальные факторы; экономические факторы.

Рамочная стратегия активного долголетия предполагает многомерные и многоуровневые действия. Многомерность действий состоит в одновременном осуществлении мер по трем основным направлениям:

- 1) здоровье — увеличение продолжительности здоровой жизни, а также обеспечение доступа к медицинским и социальным услугам для всех нуждающихся в заботе и уходе;
- 2) участие — содействие полноценному участию граждан старшего поколения в социально-экономической, культурной и духовной деятельности в соответствии с их основными правами человека, способностями, потребностями и предпочтениями;
- 3) защищенность — по мере старения обеспечение прав человека и потребностей людей в социальной, финансовой и физической сферах, включая гарантии защиты, сохранения достоинства и заботы для тех, кто больше не может поддерживать и защищать себя сам.

Многоуровневый характер политики активного долголетия означает осуществление соответствующих мер политики на местном, региональном, национальном и международном уровнях.

Дальнейшее развитие Рамочная стратегия активного долголетия получила в 2012 г. в ходе второго цикла обзора и оценки осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года и проведения Европейского года активного старения и солидарности поколений.

Результаты проведения Европейского года активного старения и солидарности поколений показали, что политика содействия активному долголетию должна осуществляться параллельно в трех основных областях:

- 1) занятость;
- 2) участие в жизни общества;
- 3) автономная жизнь.

Меры в области занятости направлены на создание лучших возможностей для трудоустройства работников из числа граждан старшего поколения. Участие граждан старшего поколения в жизни общества путем поощрения добровольной деятельности каждого из них способствует борьбе с их социальной изоляцией.

В основе автономной (самостоятельной и независимой) жизни лежит здоровое старение, которое обеспечивается развитием профилактического, реабилитационного и сопровождающего принципов и подходов в области здравоохранения и социального обслуживания, доступностью транспорта, благоприятной для граждан старшего поколения окружающей средой. Меры активного долголетия предполагают одновременные действия на индивидуальном уровне (стиль жизни, удовлетворение потребностей), на уровне реализации политики активного долголетия (управление, бюджетирование, создание инфраструктуры) и на уровне выработки политики. В части жизнеспасающего образа жизни политика активного долголетия обращена ко всем этапам жизненного цикла человека и семьи.

В рамках совместного проекта Организация Объединенных Наций (далее — ООН) и Европейская комиссия разработали индекс активного долголетия (далее — ИАД) — инструмент для измерения неиспользованного потенциала граждан старшего поколения для активного и здорового долголетия.

ИАД позволяет измерить уровни автономной жизни граждан старшего поколения, их участия в оплачиваемой занятости и социальной деятельности, а также возможности для ведения активной жизни.

В ходе третьего цикла (2013–2017 гг.) оценки осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения в регионе Европейской экономической комиссии ИАД стал инструментом измерения политики в области активного долголетия.

В последние годы в национальных программах активного долголетия начинает доминировать «универсальный» подход, предполагающий включение в такие программы граждан старшего поколения всех возрастов и всех уровней физического и психического здоровья, в том числе немощных и лиц с инвалидностью.

2. Политика активного долголетия в России: состояние и перспективы

В Российской Федерации демографические перемены происходят в соответствии с моделью ускоренного старения, в основе которой лежат низкая рождаемость и высокая смертность населения более молодых возрастов, особенно мужского населения. Параллельно с ускоренным старением в России наблюдается также явление «демографического дефицита», который состоит в быстром сокращении населения трудоспособного возраста. Ответом на этот вызов становится политика повышения качества жизни граждан старшего поколения, более полное использование их социального и экономического потенциала.

В последние годы в России был принят ряд программных документов, целевой группой которых является старшее поколение. В феврале 2016 г. утверждена Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года (далее — Стратегия действий), а в ноябре 2016 г. — План мероприятий на 2016–2020 годы по реализации ее первого этапа. Стратегия действий представляет собой первый шаг в построении рамки комплексной политики в отношении граждан старшего поколения и содержит задачи и направления их решения по ключевым сферам активного долголетия.

Основные направления государственной поддержки граждан старшего поколения получили развитие в Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» (далее — Указ № 204) и, как следствие, в национальном проекте «Демография». Две из девяти национальных целей развития на период до 2024 г., поставленных Указом № 204, непосредственно касаются качества жизни старшего поколения:

- 1) повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет (к 2030 г. — до 80 лет);

- 2) обеспечение устойчивого роста реальных доходов граждан, а также роста уровня пенсионного обеспечения выше уровня инфляции.

Кроме национальных целей развития, обозначенных в Указе № 204, важно отметить ряд целевых показателей, зафиксированных в национальном проекте «Демография» и прямо характеризующих динамику потенциала активного долголетия:

- 1) увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет;
- 2) снижение смертности населения старше трудоспособного возраста до 361 человека на 10 тыс. человек населения соответствующего возраста;
- 3) повышение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 55,0%.

Национальный проект «Демография» включает пять федеральных проектов, три из которых затрагивают интересы граждан старшего поколения: «Старшее поколение», «Укрепление общественного здоровья», «Спорт — норма жизни». Проект «Старшее поколение» непосредственно связан с активным долголетием. В двух других — граждане старшего возраста участвуют наравне с остальными возрастными группами.

Задачей федерального проекта «Старшее поколение» является создание условий для активного долголетия, разработка и реализация программ системной поддержки и повышения качества жизни старшего поколения. Ключевые направления развития потенциала активного долголетия в данном федеральном проекте включают:

- 1) меры по увеличению периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни;
- 2) создание системы долговременного ухода за гражданами старшего поколения и инвалидами;
- 3) содействие приведению в надлежащее состояние в субъектах Российской Федерации организаций социального обслуживания, а также ликвидации в них очередей;
- 4) организацию мероприятий по профессиональному обучению и дополнительному профессиональному образованию лиц предпенсионного возраста.

Принятие вышеперечисленных нормативных правовых актов и управленческих документов является важным шагом в развитии политики активного долголе-

тия в России, позволяющим привлечь внимание государства и общественности к проблемам качества жизни граждан старшего поколения. Несмотря на то что и Стратегия действий, и национальный проект «Демография» оперируют понятием «активное долголетие», ни один из стратегических документов не дает его определения и не содержит целостной системной картины политики активного долголетия. В действующих стратегических документах отсутствует четкое видение того, что условия для качественной жизни граждан старшего возраста закладываются в молодые годы: это касается здорового образа жизни, физической активности, профилактики заболеваний, непрерывного образования, стратегий формирования доходов и сбережений. Предусмотренные в этих документах меры в основном направлены на поддержку граждан старшего поколения, но не предполагают их активного участия в реализации социально-экономической политики.

Для того чтобы оценивать прогресс в реализации как Стратегии действий, так и национального проекта «Демография» в области активного долголетия, требуется организация системы сбора регулярных статистических данных и разработка инструментов, позволяющих проводить количественную оценку текущей ситуации и потенциала активного долголетия. С учетом многомерности понятия «активное долголетие» наиболее адекватным инструментом для такой количественной оценки выступает ИАД.

В 2017 г. ИАД в России, экспериментально рассчитанный Институтом социальной политики Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики» (далее — НИУ ВШЭ), показал, что граждане Российской Федерации в возрасте 55 лет и старше реализуют свой потенциал к активному долголетию на 83% по сравнению со средним уровнем по ЕС и на 37,3% отстают от наилучшего европейского показателя, наблюдаемого в Швеции.

Как и в большинстве стран Европейского союза, в России мужчины активнее реализуют свой потенциал активного долголетия, чем женщины, в основном за счет занятости и финансовой независимости. Вместе с тем для России характерны относительно низкие по сравнению со многими странами ЕС гендерные различия в значении ИАД (1,4 п.п. при средней разнице по Европейскому союзу — 3,3 п.п.).

К сильным сторонам активного долголетия в России можно отнести достигнутый уровень образования старшего поколения, его вовлеченность в заботу о детях и внуках, а также физическую безопасность³ граждан старшего возраста. Россия демонстрирует один из самых высоких уровней формального образования в Европе: в 2017 г. 87,5% лиц в возрасте 55–74 лет имели образование не

³ Физическая безопасность — это субъективная оценка гражданами старшего поколения безопасности условий проживания.

ниже среднего (полного) общего (более высокие результаты в 2016 г. показали только Литва и Чехия). В перспективе можно ожидать рост данного показателя, поскольку новые поколения граждан старшего возраста имеют более широкий доступ к образованию.

По показателю ухода за детьми и внуками Российская Федерация находится в первой пятерке рейтинга стран Европейского союза и России. Меньшие успехи в этом рейтинге достигнуты по показателю ухода за родственниками старшего возраста: Россия занимает 5-е место с конца. С одной стороны, сложившаяся ситуация объясняется невысокой продолжительностью жизни в России (значительная часть родителей, родственников, друзей старшего поколения и др. не доживает до того времени, когда за ними могут ухаживать их дети и другие родственники в возрасте 55 лет и старше). С другой стороны, отсутствует системная поддержка, в первую очередь нормативная и финансовая, а также сопровождение родственного ухода как государством, так и бизнес-структурами. Актуальность данной проблемы будет возрастать по мере старения многочисленного поколения 1950-х годов рождения.

В России есть предпосылки для увеличения занятости и обеспечения финансовой независимости граждан старшего поколения. Несмотря на более низкий пенсионный возраст по сравнению со странами Европейского союза и худшее, чем у европейских сверстников, состояние здоровья, уровни занятости в старших возрастных группах достаточно высоки. В последние годы, однако, наблюдается их снижение. Если в 2010 г. субиндекс занятости граждан старшего возраста (55–74 лет) России соответствовал 12-му месту в рейтинге стран Европейского союза и уровню Ирландии, Латвии и Литвы, то в 2017 г. по данному показателю Россия отступила на 23-е место. Наибольшее отставание России от среднего уровня стран Европейского союза характерно для более молодых возрастных групп населения пенсионного возраста (55–59 лет и 60–64 года).

В настоящее время положение работающих граждан старшего поколения на российском рынке труда отмечено следующими особенностями.

1. Занятость сильно поляризована. С одной стороны, есть небольшой сегмент работников, занимающих позиции руководителей, начальников, менеджеров высшего звена, обладающих большим опытом, знаниями и навыками, востребованными на рынке труда. Эти позиции хорошо оплачиваются, как правило, предусматривают полный социальный пакет, иногда включают специальные корпоративные программы (добровольное медицинское страхование, пенсионное страхование и т.д.). Близко к ним располагается более массовая группа квалифицированных работников бюджетного сектора, имеющих невысокую, но гарантированную заработную плату, зачастую — социальный пакет и/или бо-

лее гибкий режим работы. С другой стороны, есть сегмент работников, занятых низкоквалифицированным и неквалифицированным трудом с низкой заработной платой (иногда серой), отсутствием каких-либо социальных гарантий, нередко плохими условиями труда (ненормированный рабочий день, большие физические нагрузки и т.д.). Если в первом случае посильное увеличение занятости может привести к повышению качества жизни старшего поколения, то во втором это маловероятно и, скорее всего, будет иметь обратный эффект.

2. Стимулы к продолжению занятости после наступления пенсионного возраста достаточно слабые и малоэффективные. Низкий уровень пенсий остается главным побудительным мотивом продолжения/возобновления трудовой деятельности работниками старшего возраста. Вместе с тем отмена индексации пенсии работающим пенсионерам вызвала снижение уровня официальной занятости пенсионеров, т.е. привела либо к оттоку в «теневую» экономику, либо к полному выходу с рынка труда. «Серая» занятость едва ли будет способствовать росту уровня и качества жизни старшего поколения: такая занятость не ведет к увеличению размера пенсии (работодатель не уплачивает страховые взносы, поэтому сумма баллов ИПК не увеличивается), как правило, не предусматривает каких-либо социальных гарантий (оплачиваемые отпуск и больничный, установленный размер заработной платы и т.д.). Механизм увеличения размера пенсии при отложенном обращении за ней также малоэффективен. С учетом небольшого размера пенсии (в среднем 1,5 прожиточного минимума пенсионера) только значительная прибавка (в 1,5–2 раза и более) может создать ощутимые стимулы к отложенному выходу на пенсию. Однако по действующей пенсионной формуле такое увеличение пенсии произойдет при обращении за ней на 5–10 лет позднее наступления пенсионного возраста. В условиях низкой продолжительности жизни и плохого состояния здоровья это достаточно далекий горизонт планирования, который не рассматривается значительной частью населения.

3. Лица предпенсионных и пенсионных возрастов представляют собой достаточно уязвимую группу на рынке труда. Сохранение текущего и поиск нового места работы у работников старшего возраста зачастую сопряжены с определенными трудностями. С одной стороны, это возможное устаревание знаний, навыков и компетенций, особые пожелания по местоположению работы (например, ближе к дому), графику (более гибкий, сокращенный), условиям (возможность удаленной работы), характеру (менее напряженная и нервная) и т.д. С другой стороны, это сложившиеся стереотипы работодателей по отношению к работникам старшего возраста, практически полное отсутствие практики эйдж-менеджмента (управление разновозрастным коллективом) в российских компаниях.

4. Эффект от расширения границ трудоспособного возраста в первую очередь проявится на рынке труда. Так, в течение всего периода повышения пенсионно-

го возраста прогнозируется наращивание уровня участия в рабочей силе в тех возрастных категориях, которым будет повышен пенсионный возраст. Основным экономическим эффектом от его повышения станет сокращение дефицита на рынке труда, вызванного демографическими ограничениями. Дополнительная рабочая сила, которая останется на рынке труда при реализации указанной меры, в основном сохранит статус занятого населения (прирост занятых в 2019 г. — 137,2 тыс. человек, в 2024 г. — 1,8 млн человек); его дополнительный вклад в экономический рост за период 2019–2024 гг. прогнозируется на уровне 1,3 процентного пункта (0,2–0,3 п.п. в год).

Наряду с постепенным увеличением предложения труда, в условиях экономического роста продолжит расти и спрос на труд. В результате повышение пенсионного возраста не приведет к росту безработицы, напротив, тренд на ее снижение будет сохраняться в течение всего прогнозного периода.

5. Для новых поколений граждан старшего возраста характерны возросший уровень формального образования, квалификации и более высокая субъективная оценка состояния здоровья. По данным всероссийских переписей населения, доля лиц 50 лет и старше, имеющих высшее образование, увеличилась с 8,2% в 1989 г. до 15,5% в 2002 г. и свыше 19% в 2010 и 2015 гг. Уровень экономической активности в группе 60–72-летних вырос в период с 1995 по 2015 г. с 17 до 28% среди мужчин и с 9 до 19% среди женщин. Эти показатели свидетельствуют о растущем качестве человеческого капитала данной возрастной группы, что создает предпосылки для увеличения занятости работников старшего возраста.

По двум из трех включенных в ИАД показателей финансовой независимости граждан старшего поколения (65 лет и старше) Россия близка к среднему уровню стран Европейского союза. В 2017 г. относительный медианный доход составил 82,3%, что соответствует показателям Нидерландов (82,4%), Финляндии (82,7%) и Хорватии (83,7%). Индикатор отсутствия риска бедности за аналогичный период даже превысил среднее значение по Европейскому союзу (93,2% против 92,0% соответственно). При этом оба показателя в 2010–2017 гг. демонстрировали отрицательную динамику, что объяснимо снижением реальных доходов населения России (включая пенсионеров), начавшимся в 2014 г. Значительно хуже выглядят показатели материальных ограничений (лишений) граждан 65 лет и старше: невозможность позволить себе полноценное питание, оплату коммунальных услуг, непредвиденные расходы, покупку крупной бытовой техники, поездки в отпуск и т.п. По данному показателю Россия заняла последнее место в рейтинге стран Европейского союза и России.

Основными препятствиями на пути развития активного долголетия в Российской Федерации являются преимущественно плохое состояние здоровья и низ-

кая продолжительность жизни старшего поколения, а также недостаточная развитость инфраструктуры для волонтерской и общественной деятельности, непрерывного образования, физической активности и т.п. Эта тема нашла отражение в национальных проектах, в частности в федеральном проекте «Социальная активность» национального проекта «Образование», ставящем среди прочего задачу вовлечения граждан, включая «серебряных» волонтеров, в добровольческую деятельность. В данном проекте добровольческая деятельность людей старшего поколения рассматривается как важная составляющая их социализации и активизации, укрепления физического и психического здоровья, повышения самооценки. Несмотря на достигнутые успехи в росте ожидаемой продолжительности жизни в старших возрастах, Россия стабильно занимает по данному показателю последнее место в рейтинге стран Европейского союза и России. При этом для Российской Федерации характерна большая гендерная разница в значениях показателя ожидаемой продолжительности жизни (эта разница выше только в Латвии, Литве и Эстонии). По данным ООН за 2010–2015 гг., ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 60 лет составила в России 15,5 года для мужчин и 21 год для женщин.

Меры, направленные на профилактику и лечение заболеваний, поддержание здоровья граждан старшего поколения, рост продолжительности жизни, должны опираться на систему здравоохранения, предоставляющую медицинские услуги, доступность лекарственного обеспечения, безопасность жизни и условий труда, экологическое благополучие и усилия самих граждан старшего поколения по сохранению собственного здоровья. В 2017 г., по данным Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения (далее — РМЭЗ) НИУ ВШЭ, показатель доступа к медицинской и стоматологической помощи (доля лиц в возрасте 55 лет и старше, которые за последние 12 месяцев не сталкивались с отсутствием доступа к медицинской и стоматологической помощи, когда она была необходима) составил 87,6%, что практически совпадает со средним значением по Европейскому союзу. Ретроспективные оценки за 2010–2016 гг. позволяют говорить о положительной динамике показателя. Тем не менее у данного показателя есть потенциал роста — до 96–98%, как на Мальте, в Австрии, Нидерландах и Словении. Кроме того, необходимо предпринять меры по улучшению качества предоставляемых услуг.

Значительные усилия необходимы для повышения физической активности старшего поколения в России. В 2017 г. только 4,5% лиц в возрасте 55 лет и старше занимались физическими упражнениями почти каждый день, что в 3,5 раза ниже среднего значения по Европейскому союзу. За последние годы наблюдается умеренный рост данного показателя: новые поколения старшего возраста более ориентированы на здоровый и активный образ жизни, что создает потенциал для дальнейшего роста в будущем.

На фоне неплохих показателей внутрисемейной социальной активности (уход за детьми и внуками) граждане старшего поколения в России слабо реализуют свой потенциал внесемейной социальной активности. В 2017 г. только 1,1% лиц в возрасте 55 лет и старше участвовали в волонтерской деятельности с интенсивностью не менее одного раза в неделю (аналогичная статистика — в Болгарии, Венгрии, Греции, Словакии и Чехии). В среднем по Европейскому союзу данный показатель составил 8,6%.

Несмотря на высокий достигнутый уровень образования граждан старшего поколения в России, их вовлеченность в непрерывное образование (повышение квалификации, переобучение, курсы, тренинги и т.д.) остается очень низкой. Лишь 1,2% лиц в возрасте 55–74 лет посещали какие-либо курсы, тренинги и другие образовательные мероприятия за последние четыре недели, предшествовавшие опросу. По данному показателю Россия оставляет позади себя только Грецию, Хорватию, Польшу и Словакию.

Кроме обозначенных приоритетов активного долголетия, в России важно развивать транспортную инфраструктуру, особенно в отдаленных и малонаселенных районах и районах со слабо развитой системой дорог. Доступность транспорта позволяет отчасти решить проблемы социальной изоляции, исключенности граждан старшего поколения, их низкой вовлеченности в общественную, образовательную, культурную и спортивную деятельность. В контексте преодоления изоляции необходимо повысить доступ граждан старшего возраста к цифровым технологиям и информационным ресурсам.

Следует подчеркнуть неоднородность группы граждан старшего поколения. Основным дифференцирующим параметром выступает возраст, по мере увеличения которого происходит ухудшение объективных и субъективных характеристик здоровья, что, в свою очередь, влияет на возможности человека сохранять различные формы активности. Как показывают исследования, показатели здоровья в России ухудшаются с возрастом быстрее, чем в других странах. Так, по данным РМЭЗ НИУ ВШЭ 2016 г., доля лиц, оценивающих свое здоровье как плохое и очень плохое, возрастала среди мужчин с 20,2% в группе 60–69-летних до 35,6% в группе 70–79-летних и 50,9% среди людей 80 лет и старше, а среди женщин соответственно с 23,3 до 39,4% и до 60,7% в возрастах 60–69, 70–79 и 80 лет и старше.

Помимо возраста, а также связанного с ним состояния здоровья, например наличия инвалидности, факторами, влияющими на качество жизни старшего поколения, являются уровень образования, семейное положение и состав домохозяйства человека. Одинокое проживание, при прочих равных, ухудшает показатели психологического благополучия.

III. Основопологающие принципы

В основу Концепции положены следующие принципы.

1. Соблюдение прав человека в отношении граждан старшего поколения. Предотвращение унижения граждан старшего поколения и насилия над ними.
2. Равноправное партнерство и единство действий гражданина, семьи, общества и государства. Активное участие граждан старшего поколения в выработке и реализации политики активного долголетия: «ничего для нас без нас».
3. Личная ответственность человека за свою жизнь, право принимать решения и сохранять свободу выбора.
4. Утверждение в обществе положительных образов старения и человека старшего поколения. Признание ценности гражданина старшего поколения как значимого члена общества. Уважение достоинства гражданина старшего поколения вне зависимости от его социального статуса, уровня доходов и места жительства.
5. Включенность (интегрированность) граждан старшего поколения во все сферы жизни общества на основе солидарности между поколениями, взаимных интересов и совместной деятельности людей разного возраста. Участие в жизни общества граждан старшего поколения с различной степенью физических и психических возможностей, включая людей с инвалидностью и немощных.
6. Гибкость (вариативность) политики активного долголетия. Обеспечение максимальной индивидуализации подходов, товаров и услуг на всех уровнях и в различных сферах жизни общества, исходя из разнообразия потребностей граждан старшего поколения, диверсификации их образа жизни и статуса.
7. Многофункциональность мер политики активного долголетия (все, что предусматривается для граждан старшего поколения, должно работать и для других возрастов): применимость мер активного долголетия для удовлетворения потребностей и учета интересов людей всех возрастов.

IV. Приоритеты

Приоритеты Концепции сформулированы с учетом обозначенных выше проблем в данной сфере, международных документов в области активного долголетия и приоритетов социально-демографической и социально-экономической политики Российской Федерации в отношении граждан старшего поколения.

1. Здоровье граждан старшего поколения

Здоровье в старшем возрасте определяется взаимодействием двух основных факторов: с одной стороны, образом (стилем) жизни человека на протяжении всего жизненного цикла, с другой стороны, качеством и доступностью услуг системы здравоохранения и социального обслуживания.

Низкая продолжительность жизни в России обусловлена высоким риском возникновения с возрастом хронических болезней, превалированием нездорового образа жизни и рискованного поведения, особенно у мужчин, а также недостаточностью качества и доступности мер профилактики, лечения и реабилитации. Перечисленные причины лежат в основе избыточного уровня преждевременной смертности, что составляет одну из ключевых проблем, препятствующих увеличению потенциала активного долголетия в России. Снижение уровня заболеваемости, смертности и инвалидности, вызванных поддающимися профилактике и предотвратимыми неинфекционными заболеваниями и рискованным поведением, является важнейшей предпосылкой для активного долголетия.

Увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни заявлено в качестве одной из основных задач в национальном проекте «Демография». Кроме того, в Стратегии действий поставлена задача совершенствования системы охраны здоровья граждан старшего поколения, развития гериатрической службы, включая профессиональную подготовку и дополнительное профессиональное образование специалистов в этой сфере. Наряду с развитием гериатрических служб, строящихся на принципах доступности и справедливости, необходимо обеспечить широкое распространение здорового образа жизни среди граждан всех возрастов, внедрение геропротекторных технологий для проактивного, а не только реактивного управления здоровьем граждан старшего поколения, приоритетность профилактики и ранней диагностики заболеваний.

Первая цель Концепции — обеспечение граждан всех возрастов на протяжении всей жизни максимально полным потенциалом здоровья, понимаемым в соответствии с определением ВОЗ как «состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней».

Основные задачи Концепции

1. Продвижение здорового образа жизни для людей всех возрастов:

пропаганда здорового образа жизни и выбора здоровых вариантов поведения, а также создание условий для их осуществления гражданами всех возрастов;

подготовка образовательных и просветительских программ современного уровня по вопросам здорового образа жизни и профилактики заболеваний для граждан всех возрастов;

разработка специфической концепции здорового образа жизни для граждан старшего поколения, которая учитывала бы их физические возможности и особенности формирования привычек и предпочтений, а также региональную, культурную и этническую специфику;

создание/увеличение групп здоровья при поликлиниках и других социальных учреждениях (включая некоммерческие организации) по месту жительства;

разработка и широкое внедрение информационных руководств по физической активности для граждан старшего поколения и организаторов соответствующих программ;

разработка индивидуальных рекомендаций по туризму для людей старшего поколения;

содействие распространению специальных программ по физической культуре для граждан старшего поколения, в том числе:

- а) организация в фитнес-центрах групп занятий для граждан старшего поколения;
- б) организация спортивных занятий на базе органов социального обслуживания, поликлиник, домов ветеранов, домов творчества, социально ориентированных некоммерческих организаций, в парках и других местах, посещаемых гражданами старшего поколения;
- в) предоставление гражданам старшего поколения частичной компенсации стоимости абонемента в бассейн, фитнес-центр и т.п.;

создание условий для активного времяпровождения граждан старшего поколения, включая занятия физической культурой, в каждом дворе и квартале;

внедрение практики медицинских консультаций, включающих рекомендации по занятию физическими упражнениями и спортом и раскрывающих преимущества физической активности в зрелом возрасте, а также возможности для увеличения двигательной активности дома;

предоставление субсидий/грантовой поддержки проектам по стимулированию физической активности граждан старшего поколения для профильных социально ориентированных некоммерческих организаций в субъектах Российской Федерации и дальнейшее тиражирование лучших практик;

содействие отображению в СМИ позитивного образа человека старшего поколения, ведущего правильный образ жизни и добившегося улучшения здоровья;

разработка дополнительных методов регуляции продуктов и услуг, способствующих здоровому и активному долголетию; например, сертификация со знаком «активного долголетия» и налоговые льготы для компаний-производителей и ритейлеров специализированных продуктов питания и средств гигиены для граждан старшего поколения.

2. Развитие медицинских услуг для граждан старшего поколения:

развитие комплексной и преемственной системы медицинских услуг для граждан всех возрастов — от профилактики до паллиативной медицинской помощи;

повышение финансовой доступности медицинской помощи, в том числе гериатрической, для граждан старшего поколения;

обеспечение физической доступности медицинских организаций для граждан старшего поколения путем:

- а) создания сети медицинских организаций (врачебных кабинетов) в непосредственной близости от места проживания граждан старшего поколения;
- б) организации транспортировки граждан старшего поколения от места проживания к месту оказания медицинской помощи;
- в) обеспечения выезда медицинских работников различных профилей на дом к лицам старшего поколения, включая забор анализов на дому;

введение нормативно-правового регулирования медицинской помощи на дому, в том числе «медицинского патронажа» для маломобильных граждан;

развитие дистанционных технологий диагностики и мониторинга здоровья и заболеваний. Для повышения готовности граждан старшего поколения к использованию технологий мобильного здравоохранения:

- а) информировать граждан старшего поколения о возможностях и преимуществах дистанционных консультаций и мобильного здравоохранения, включая разъяснения со стороны врачей;
- б) распространять информационные материалы в медицинских организациях и СМИ;

- в) ввести специальный блок по использованию мобильных средств связи и технологий мобильного здравоохранения в программу курсов цифровой грамотности;
- г) разработать подходы для адресного предоставления мобильных средств связи и выхода в Интернет на льготных условиях для малообеспеченных групп граждан старшего поколения, нуждающихся в услугах мобильного здравоохранения;
- д) создать национальную базу данных с лучшими практиками дистанционного и мобильного здравоохранения, снижающими риски ухудшения здоровья граждан старшего поколения, для изучения и тиражирования;

создание рекомендаций для медицинских и социальных работников по индивидуализированным подходам к лечению, питанию и уровню активности граждан старшего поколения;

совершенствование и внедрение в гериатрическую практику мер профилактики, ранней диагностики, мониторинга, реабилитации и паллиативного ухода;

разработка и внедрение в практику показателей эффективности реабилитационных услуг;

снижение потребности в госпитализации пациентов старшего возраста, в частности, путем разработки и внедрения технических средств (например, носимых устройств типа «тревожной кнопки») для мониторинга состояния здоровья маломобильных граждан старшего поколения и граждан старшего поколения с выявленной деменцией;

расширение амбулаторных реабилитационных услуг в поликлиниках по месту жительства; повышение требований к конечным результатам реабилитации, разработка показателей эффективности реабилитационных услуг;

межведомственное взаимодействие медицинских и социальных служб для обеспечения мультидисциплинарного подхода к лечению пациентов старшего возраста и уходу за ними;

преодоление кадрового дефицита как работников здравоохранения, так и социальных работников в области гериатрической практики. Введение специальности «сестринское дело в гериатрии» и специального обучения для сиделок;

включение в обучение и систему повышения квалификации медицинского персонала образовательных программ, раскрывающих основные принципы и особенности проведения консультационной и терапевтической работы с гражданами старшего поколения.

3. Борьба с хроническими неинфекционными заболеваниями:

разработка федеральной целевой программы борьбы с хроническими неинфекционными заболеваниями, основанной на добровольных глобальных целях и рекомендациях Глобальных планов действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними;

повышение приоритета профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними путем развития информационно-пропагандистской деятельности на региональном и национальном уровнях;

ослабление влияния модифируемых факторов риска неинфекционных заболеваний и лежащих в их основе социальных и экологических детерминант за счет создания условий, способствующих укреплению здоровья;

обеспечение всеобщего охвата медико-санитарным обслуживанием каждого человека с доступом к установленному на национальном уровне комплексу услуг по укреплению здоровья, профилактике, лечению и реабилитации, паллиативной помощи и набору основных, безопасных, экономически доступных, эффективных и качественных лекарственных и диагностических средств;

обеспечение профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними на протяжении всей жизни человека, в том числе в раннем возрасте, например, посредством обеспечения надлежащей практики кормления детей грудного и раннего возраста, включая пропаганду грудного вскармливания; пропаганда здоровой трудовой жизни, здорового старения; гарантии медицинского обслуживания людей с неинфекционными заболеваниями на более поздних этапах жизни;

оказание содействия и поддержки развитию национального потенциала для ведения высококачественных научных исследований и разработок в сфере профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними;

ведение мониторинга тенденций и факторов возникновения и распространения неинфекционных заболеваний с целью оценки прогресса в деле профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними;

повышение качества, эффективности и адресности оказания услуг здравоохранения и их доступность для людей всех возрастов с особым упором на сердечно-сосудистые, онкологические, хронические респираторные заболевания, диабет и их факторы риска, а также на другие неинфекционные заболевания;

повышение приоритета и увеличение объема бюджетных ассигнований на деятельность по эпидемиологическому надзору, профилактике, раннему выявлению и лечению неинфекционных заболеваний, а также на связанные с

этой деятельностью меры по медико-санитарному обслуживанию и уходу, включая паллиативную помощь;

включение вопросов профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними в программы подготовки врачей, медсестер и вспомогательного медперсонала;

принятие законодательных мер и мер регулирования с участием государственных и негосударственных структур в рамках сектора здравоохранения и вне его для сокращения употребления табака и защиты от воздействия табачного дыма, снижения влияния недостаточной физической активности, нездорового питания, ожирения и вредного употребления алкоголя, а также для обеспечения защиты граждан от неблагоприятного воздействия рекламы;

реализация глобальных стратегий, основанных на фактических данных, для пропаганды здорового режима питания среди всех слоев населения, при одновременной защите деятельности, связанной с выработкой рекомендаций по режиму питания и политики в области пищевых продуктов, от ненадлежащего влияния со стороны коммерческих или иных корыстных интересов;

совершенствование системы мер по раннему выявлению, укреплению здоровья, лечению и непрерывному медицинскому контролю лиц с высоким риском или вероятностью возникновения сердечно-сосудистых, онкологических, хронических респираторных заболеваний, диабета и других неинфекционных заболеваний для профилактики осложнений, сокращения потребности в стационарном лечении и дорогостоящих высокотехнологичных вмешательствах, а также снижения преждевременной смертности.

4. Расширение профилактического подхода для граждан старшего поколения:

регулярные профилактические осмотры (диспансеризация) граждан старшего поколения;

переориентация обязательного медицинского страхования для граждан старшего поколения в отечественных страховых компаниях с реактивного плана с «перечнем болезней» и «календарным возрастом» на проактивный план, который подразумевает введение объективных «индексов здоровья» и расчет «биологического возраста»;

совершенствование и внедрение мер профилактики когнитивных и эмоциональных расстройств у граждан старшего поколения;

совершенствование и внедрение мер профилактики падений и переломов у граждан старшего поколения;

создание единого комплексного подхода к вакцинации человека на протяжении всей жизни (life-course immunization);

введение в медицинских учебных заведениях учебных курсов, посвященных немедицинским механизмам и мерам поддержания здоровья и коррекции его нарушений, включая нормативно-правовую базу немедицинских подходов санологии. Введение возможности получения специализации по «физиотерапии здоровья» в университетах со спортивными и медицинскими факультетами;

разработка геропротекторных технологий. Осуществление программ по клиническим испытаниям наиболее перспективных геропротекторов;

развитие федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России как главного координирующего клинического, научного и образовательного центра в области старения и медицины старшего возраста.

2. Обеспеченная и достойная жизнь в старшем возрасте

Основу государственной политики в области активного долголетия должно составлять обеспечение прав граждан старшего поколения и предотвращение их дискриминации и насилия над ними. Нарушение прав таких граждан может происходить в различных учреждениях, общинах и в семье. Так, дискриминация по возрасту на рабочем месте приводит к восприятию работников старшего возраста как непродуктивных и вызывает желание исключить их из состава рабочей силы, а дискриминация по возрасту в медицинских учреждениях может явиться причиной отказа в предоставлении необходимых услуг. Крайними проявлениями нарушения прав граждан старшего поколения являются пренебрежение, злоупотребление и насилие. Сочетание эйджизма⁴ и сексизма делает женщин старшего возраста особенно уязвимыми для дискриминации и насилия.

Осуществление принципов активного долголетия в обществе для всех возрастов невозможно без утверждения неотъемлемых прав человека старшей возрастной группы. Необходимые меры должны включать: принятие новых законов, специально предназначенных для защиты граждан старшего поколения; обеспечение того, чтобы действующее уголовное и гражданское законодательство предусматривало наступление ответственности за злоупотребление, мошенничество, пренебрежение и эксплуатацию граждан старшего поколения; включение норм,

⁴ Создание стереотипов и дискриминация отдельных людей или групп по возрастному признаку (определение ВОЗ).

касающихся граждан старшего поколения как специальной группы людей, в существующие законы о бытовом или внутрисемейном насилии.

Развитие потенциала активного долголетия возможно только при условии социально приемлемого уровня жизни граждан старшего поколения. Экономическая независимость и достойная жизнь в старшем возрасте складываются из нескольких составляющих: пенсионного обеспечения, занятости с определенным уровнем оплаты труда, доходов от предпринимательской деятельности, ренты, процентов по банковским вкладам, сбережений и т.д. В Указе № 204 обеспечение роста уровня пенсионного обеспечения выше уровня инфляции заявлено в качестве национальной цели развития Российской Федерации на период до 2024 г. Законодательство Российской Федерации гарантирует также уровень денежных доходов неработающих пенсионеров не ниже величины регионального прожиточного минимума пенсионера. Однако при отсутствии других источников доходов или сбережений вряд ли можно говорить об экономической независимости, обеспеченной и достойной старости. Соответственно, задача поддержания экономической независимости граждан старшего поколения с учетом всего многообразия влияющих факторов представляется чрезвычайно актуальной. Наряду со здоровьем экономическая независимость создает основу для развития других сфер активного долголетия (например, волонтерства, общественной и досуговой деятельности, непрерывного образования и т.д.).

Основополагающими стратегическими документами, регулирующими вопросы экономической независимости граждан старшего поколения, являются Стратегия долгосрочного развития пенсионной системы Российской Федерации, Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года и федеральный проект «Старшее поколение». Стратегия долгосрочного развития пенсионной системы Российской Федерации задает основные векторы развития государственного и частного пенсионного обеспечения. Стратегия действий уделяет особое внимание вопросам участия граждан старшего поколения в жизни общества (экономической, социальной, культурной, духовной и т.д.), признания их вклада в различных сферах деятельности. В рамках этого документа предусмотрено направление, связанное с обеспечением доступа граждан старшего поколения к образовательным и информационным ресурсам, а также развитие наставничества, использование знаний и опыта граждан старшего поколения, создание условий для реализации творческого потенциала в старшем возрасте, содействие социальной активности граждан старшего поколения и т.д. В рамках федерального проекта «Старшее поколение» запланированы мероприятия по профессиональному обучению и дополнительному профессиональному образованию лиц предпенсионного возраста, направленные на создание возможностей по сохранению активной занятости и после наступления пенсионного возраста.

Цель политики активного долголетия — улучшение качества жизни граждан старшего поколения в любом возрасте и с любым состоянием здоровья. Люди, которые уже не могут сохранять трудовую или социальную активность и нуждаются в уходе, не должны подвергаться дискриминации. Современная система заботы и ухода должна быть направлена на поддержание здоровья в старшем возрасте, предотвращение его ухудшения, обеспечение достойного качества жизни при любом состоянии здоровья человека старшего возраста. Такая система объединяет множество участников: «объект заботы и ухода» (гражданина старшего поколения, нуждающегося в уходе), его родственников, социальных работников государственных и частных служб. В настоящее время система заботы и ухода требует пересмотра, необходимо решить многие вопросы, касающиеся финансирования, качества и объема предоставляемых социальных услуг и услуг в социальной сфере, смещения фокуса с предоставления преимущественно курьерских услуг по доставке продуктов и лекарств на комплексный уход за нуждающимся в нем человеком, и т.д. Отдельные шаги по формированию новой системы социального обслуживания и долговременного ухода за гражданами старшего поколения представлены в Стратегии действий и федеральном проекте «Старшее поколение».

Вторая цель Концепции — создание условий для обеспеченной и достойной жизни граждан старшего поколения независимо от их пола, возраста, состояния здоровья и способности обслуживать себя.

Основные задачи Концепции

1. Обеспечение прав и свобод граждан старшего поколения:

борьба с эйджизмом (дискриминацией по возрасту) в обществе как одним из основных препятствий для успешной реализации Концепции в Российской Федерации;

проведение информационных кампаний по расширению знаний о старении и улучшению понимания его специфики и последствий в СМИ, среди общественности, лиц, формирующих политику, работодателей, медицинских и социальных работников и самих лиц старшего поколения;

продвижение нового понимания старения, основанного на отказе от прежнего, отжившего восприятия граждан старшего поколения как обузы, признании разнообразного опыта людей старшего поколения и несправедливости эйджизма;

пересмотр Уголовного и Гражданского кодексов для включения в них норм, касающихся пренебрежительного отношения к гражданам старшего поколения, их эксплуатации, применения к ним насилия;

пересмотр действующего законодательства, предусматривающего ответственность за домашнее насилие, для включения в эти законы норм, защищающих граждан старшего поколения.

2. Поддержание экономической независимости в старшем возрасте:

развитие финансовой грамотности, навыков финансового планирования среди молодежи, лиц среднего и старшего возраста;

разработка и реализация образовательных программ для обучения населения планированию своей жизни на перспективу, включая выход на пенсию, определение источников обеспечения достойной старости и выбор стратегии поведения для формирования сбережений «на старость» в виде пенсионного и накопительного страхования жизни, индивидуальных инвестиционных счетов, инструментов коллективных инвестиций фондового рынка, банковских депозитов;

стимулирование развития индивидуальных и корпоративных пенсионных программ на базе НПФ, обеспечивающих прозрачность формирования пенсионных прав и мобильность пенсионных сбережений. Содействие повышению конкурентоспособности пенсионных, страховых, финансовых и банковских продуктов, составляющих дополнительный доход после окончания трудовой деятельности;

сохранение и расширение посильной оплачиваемой занятости и удлинение ее сроков, в том числе после достижения гражданином пенсионного возраста;

регулярная индексация пенсионных выплат и увеличение размера пенсий в реальном выражении;

поддержание предпринимательских инициатив граждан старшего поколения, особенно в социальном предпринимательстве, создание системы налоговых стимулов для предпринимательской деятельности граждан старшего поколения.

3. Создание современной системы заботы и ухода:

построение качественной системы заботы и ухода, охватывающей всех нуждающихся в уходе независимо от возраста и наличия ухаживающих родственников;

переход от заявительного к выявительному принципу оказания социальных услуг, особенно в системе долговременного ухода, и включение за счет этого в систему заботы и ухода лиц, практически не имеющих контактов с социальными службами, медицинскими учреждениями и т.д. (одинокое граждане старшего поколения, проблемные семьи);

построение модели финансирования системы заботы и ухода с учетом ожидаемого роста нуждающихся в уходе и продолжающегося старения;

создание такой системы заботы и ухода, которая позволяет гражданам старшего поколения максимально долго сохранять активность и самообеспечение, ведет дифференцированный учет нуждаемости в уходе;

развитие современных и экономически выгодных стационарозамещающих технологий, позволяющих маломобильным гражданам старшего поколения получать социальные услуги и услуги по уходу по месту проживания;

формирование единых подходов к разработке Порядков и условий оказания услуг по социальному обслуживанию, особенно в системе ухода;

актуализация Стандартов оказания услуг по социальному обслуживанию в соответствии с новыми требованиями и порядками предоставления таких услуг, разработанными в рамках федерального проекта «Старшее поколение»;

разработка единых стандартов и механизмов контроля за деятельностью государственных и частных организаций, оказывающих социальные услуги и услуги по социальному обслуживанию, включая долговременный уход, в том числе в формате сертификации и отраслевого саморегулирования;

расширение возможностей оказания социальных услуг и услуг по социальному обслуживанию (в том числе отсутствующих в государственных учреждениях) силами негосударственных коммерческих организаций, создание условий для государственно-частного партнерства и привлечения инвестиций в формирование новой инфраструктуры для граждан старшего поколения;

проведение активной политики по стимулированию и поддержке (информационной, финансовой, психологической, образовательно-методической) родственного ухода и ухаживающих семей;

организация системы эффективного взаимодействия между ведомствами и различными участниками системы заботы и ухода, в том числе с использованием ресурсов негосударственных коммерческих организаций.

3. Активность и участие в жизни общества

Активное долголетие предполагает вовлечение граждан старшего возраста в общественную жизнь посредством их экономической, трудовой, социальной и политической активности.

Как было отмечено выше, современная оплачиваемая занятость граждан старшего поколения имеет следующие особенности:

- 1) сильную поляризацию, существование двух полярных сегментов — «хорошей» и «плохой» занятости;
- 2) уязвимое положение лиц предпенсионного и пенсионного возрастов на рынке труда;
- 3) улучшение человеческого капитала в новых поколениях лиц старшего возраста и одновременно — крайне ограниченный охват этой категории программами непрерывного образования.

Сложившаяся в России система повышения квалификации в настоящее время носит преимущественно нормативный характер и затрагивает определенные категории работников (врачи, учителя). Остальные работники, которые по закону не обязаны повышать свою квалификацию, делают это добровольно или по направлению (рекомендации) работодателя либо вообще не повышают квалификацию. Учитывая, что преобладающая доля работников старшего возраста получила образование 30 и более лет назад, актуальность повышения квалификации для этой возрастной группы не вызывает сомнений. За столь длительный период знания и навыки практически в любой сфере устаревают, вследствие технического прогресса появляются новые технологии. Кроме того, сама система образования в России претерпела значительные изменения. Задача повышения доступности для лиц старшего возраста образовательных ресурсов поставлена в Стратегии действий. В федеральном проекте «Старшее поколение» акцент делается на организации профессионального обучения и образования лиц предпенсионного возраста.

При этом важно отметить, что система непрерывного образования не должна ограничиваться повышением квалификации. Она включает и переобучение (освоение смежных профессий), и обучение новым профессиям, а также любые курсы, тренинги, семинары, направленные необязательно на сохранение занятости, а, например, на изучение того, что было интересно, но не освоено ранее по причине трудовой занятости, на приобретение или пополнение знания, умения с целью продления интеллектуального и творческого долголетия, приобретение навыков и умений, способствующих повышению качества жизни (владение цифровыми технологиями, управление мобильными приложениями, знание основ правовой и финансовой грамотности и др.). Вовлеченность в непрерывное образование способствует сохранению ментального здоровья в старшем возрасте.

Укрепление межпоколенных связей играет важную роль в поддержании стабильности общества, аккумулировании человеческого и социального капитала,

сохранении традиций и культуры. Преемственность поколений по-своему ценна как для граждан старшего возраста, так и для детей, молодежи, лиц среднего возраста. Межпоколенные взаимодействия и обмены чрезвычайно разнообразны и могут выполнять функции материальной, функциональной и психологической поддержки. К основным каналам межпоколенных взаимодействий и обменов относятся: уход за детьми, внуками; уход за гражданами старшего возраста и больными родственниками, соседями; наставничество (детей, молодежи, лиц среднего возраста в зависимости от передаваемых знаний и навыков); моральная и психологическая поддержка (одно- и двусторонняя: от старшего поколения младшему и наоборот); общение между поколениями.

Люди старшего возраста являются достаточно активной частью гражданского общества, и их жизненный опыт важно учитывать при решении многих социальных вопросов муниципального уровня. Новые поколения лиц предпенсионного и пенсионного возраста формируют запрос на культурные, образовательные, физкультурные и иные досуговые занятия, ожидая при этом разнообразия, доступности и определенного уровня качества предоставляемых досуговых услуг.

Важным элементом политики активного долголетия выступает развитие волонтерского (добровольческого) движения, которое может реализовываться в двух направлениях:

- 1) развитие волонтерства в отношении граждан старшего поколения (например, помощь таким нуждающимся в уходе гражданам в доставке продуктов, приготовлении пищи, уборке жилья и т.д. со стороны молодежи и лиц среднего возраста);
- 2) развитие волонтерства среди граждан старшего поколения.

Оба направления чрезвычайно важны, однако их функции несколько различаются.

Развитие волонтерства в отношении граждан старшего поколения способствует решению многих вопросов, связанных с активным долголетием, уровнем и качеством жизни в старшем возрасте и т.д. Ресурсы волонтерского движения такого типа могут быть использованы в системе заботы и ухода за гражданами старшего поколения, в системе непрерывного образования, для организации общественной и досуговой деятельности. Одновременно с этим решается задача укрепления межпоколенных связей, уважительного отношения к лицам старшего возраста.

Развитие волонтерства среди самих граждан старшего поколения также способствует решению перечисленных выше задач. Кроме того, волонтерская деятель-

ность является важным стимулом к жизни для людей этого возраста, способствует адекватному пониманию их роли в обществе, справедливой оценке их вклада в общественную жизнь, традиционной соседской взаимопомощи. Волонтерам старшего возраста, как правило, удается в большей степени сохранить ментальное здоровье, они чаще чувствуют себя счастливыми и удовлетворены жизнью.

Качество жизненной среды затрагивает интересы всех возрастных групп, однако старшее поколение в силу возможных ограничений является одной из групп, наиболее заинтересованных в его улучшении. Граждане старшего поколения могут испытывать трудности как при перемещении на дальние расстояния пешком, так и при передвижении по лестницам между этажами в случае отсутствия поручней, перил и т.д. У тех из них, кто страдает расстройством памяти, возникают сложности с ориентацией в населенном пункте (городе, селе). Задача улучшения качества жизненной среды, включая жилищное пространство (квартира, дом, подъезд, придомовая территория), городскую (сельскую) инфраструктуру, транспортную систему, направлена на повышение комфортности и безопасности проживания в этой среде.

Третья цель Концепции — создание условий для сохранения и увеличения оплачиваемой занятости в старшем возрасте и более активного участия граждан старшего поколения в жизни общества.

Основные задачи Концепции

1. Сохранение и увеличение занятости в старшем возрасте:

улучшение качества человеческого капитала работников старшего возраста, сохранение и совершенствование их знаний и навыков, в том числе за счет повышения квалификации и переподготовки, освоения новых профессий;

разработка и внедрение мер государственной политики, способствующих росту предложения труда со стороны работников старшего возраста, в том числе через создание современных условий занятости, таких как предоставление возможности работать удаленно, сокращенный рабочий день, неполная рабочая неделя, гибкий график работы;

совершенствование механизмов стимулирования занятости после наступления пенсионного возраста (в том числе возобновление индексации пенсий работающим пенсионерам) и отложенного выхода на пенсию (увеличение повышающих коэффициентов, введение ежеквартальных повышающих коэффициентов);

разработка и внедрение мер государственной политики, стимулирующих спрос на работников старшего возраста, в том числе путем предоставления субсидий, позволяющих снизить затраты работодателя, связанные с наймом таких работников;

мониторинг соблюдения норм и правил законодательства о защите занятости; недопущение трудовой дискриминации по возрасту как при приеме на работу, так и на всех этапах рабочего процесса; усиление антидискриминационной политики на рынке труда в отношении работников предпенсионного и пенсионного возраста.

2. Реализация концепции «образование в течение всей жизни» — развитие системы непрерывного образования и повышения профессиональной квалификации:

содействие популяризации информации среди лиц среднего и старшего возраста о связи дополнительного образования и позиции на рынке труда, обучении как естественном процессе вне зависимости от возраста;

создание условий для равного доступа людей всех возрастов к информации обо всех возможностях непрерывного обучения и повышения профессиональной квалификации;

предложение широкого спектра образовательных программ для взрослого населения — как работающих, так и неработающих, — включая обеспечение многовариантности этих программ, т.е. сочетания возможностей профессионального роста и реализации личных интересов обучающихся;

разработка и внедрение механизмов стимулирования работников к повышению квалификации, переобучению смежным профессиям и механизмов стимулирования работодателей к направлению работников на повышение квалификации и переобучение смежным профессиям, в том числе за счет компенсации издержек работникам и работодателям;

разработка Минобрнауки России и Минтрудом России методических рекомендаций по адаптации образовательных программ к возможностям и потребностям старшего поколения;

повышение экономической активности старшего поколения за счет обучения компетенциям, востребованным на рынке труда, особенно в рамках программ Центров занятости населения. Признание показателей трудоустройства и повышения трудового дохода главным критерием оценки эффективности таких программ;

расширение доступа старшего поколения к программам дополнительного образования и просвещения.

3. Укрепление межпоколенных взаимодействий:

создание площадок для общения и отдыха лиц разных возрастов с учетом их интересов и потребностей;

разработка и внедрение мер по укреплению межпоколенных общинных связей: проекты клубов для всех возрастов; совместные программы в детских садах и школах с участием или трудоустройством старших; развитие волонтерства в школах для помощи гражданам старшего поколения и т.п.;

налаживание работы дополнительных образовательных программ (курсов, кружков и т.п.) для детей и молодежи с привлечением преподавателей — граждан старшего поколения;

развитие соседских образовательных и клубных программ;

внедрение практики комфортного совмещения оплачиваемой занятости и ухода не только за детьми, но и за внуками, а также за больными родственниками или гражданами старшего поколения с ограничениями в жизнедеятельности (введение гибкого графика работы, сокращенного рабочего дня, дополнительных отгулов, выходных или отпускных дней для лиц, осуществляющих уход);

разработка корпоративных программ стимулирования межпоколенного взаимодействия работников между собой и с клиентами.

4. Досуговая, общественная и гражданская активность:

расширение каналов распространения информации о возможности включения граждан старшего поколения в общественную и досуговую деятельность;

учет и использование потенциала граждан старшего поколения в решении муниципальных вопросов (организация культурно-массовых мероприятий, мониторинг состояния жилья и дворов в муниципальном пространстве, экологические и общественные акции и проекты и т.д.);

формирование позитивного представления граждан об активном образе жизни;

развитие различных форм социальных коммуникаций, в том числе путем участия граждан в проводимых конкурсах и фестивалях для демонстрации своих достижений, обмена полученными навыками, умениями и достижениями;

разработка программ вовлечения граждан старшего поколения в общественные, досуговые и культурные мероприятия на основе исследования их предпочтений и спроса на такие мероприятия, а также возможностей для организации таких мероприятий;

развитие транспортной и финансовой доступности общественных и досуговых мероприятий для граждан старшего поколения;

обеспечение территориальной и финансовой доступности учреждений культуры для вовлечения граждан старшего возраста в культурную жизнь и досуговую деятельность;

развитие потенциала инфраструктуры досуговых учреждений.

5. Развитие волонтерского движения:

организация информационной кампании в СМИ, центрах социальной защиты, отделениях Пенсионного фонда Российской Федерации, поликлиниках, культурно-досуговых центрах о важности помощи гражданам старшего поколения и о пользе волонтерства в любом возрасте;

организация грантовых конкурсов для НКО, занимающихся волонтерством в отношении граждан старшего поколения и/или работающих с волонтерами старшего возраста;

повышение транспортной доступности объектов волонтерской деятельности для волонтеров старшего возраста, в том числе компенсация расходов на междугородний проезд.

6. Улучшение качества жизненной среды граждан старшего поколения:

развитие транспортной инфраструктуры, в том числе общественного транспорта, междугороднего сообщения с удаленными районами, и обеспечение большей транспортной доступности для граждан старшего поколения;

оснащение ясной и понятной для старшего поколения навигацией населенных пунктов (установка крупных информационных указателей с названиями улиц, социально значимых объектов) и зданий социально значимых объектов (крупные указатели, таблички и т.д.);

разработка рекомендаций для создания принципов жилой среды с интеграцией граждан старшего поколения в новую застройку в ходе реновации и комплексного освоения новых городских территорий;

адаптация и продвижение альтернативных жилых концепций, разработанных в других странах (жилые комплексы автономного проживания, «кохаузинг», жилищные комплексы для всех возрастов, арендное жилье для граждан старшего поколения и т.п.);

благоустройство территорий, включая придомовые территории, с учетом специфических потребностей и предпочтений граждан старшего поколения и людей с инвалидностью;

совершенствование инфраструктуры имеющегося фонда жилья и социально значимых объектов (установка перил, поручней, козырьков над подъездами, пандусов);

размещение социально значимых объектов, включая досуговые, для граждан старшего поколения на первых этажах зданий либо в зданиях с лифтами или эскалаторами;

создание системы комплексного подхода к трансформации жилья по мере изменения потребностей проживающего человека старшего возраста, разработка и распространение рекомендаций по созданию безопасных условий проживания дома с учетом особенностей возраста и здоровья;

развитие и внедрение концепции «Умного дома», оборудованного средствами бесконтактного мониторинга состояния здоровья и благополучия в домах/квартирах с системой обратной связи для регуляции климата, влажности и освещенности, а также системой общения и вызова помощи или консультирования;

разработка и внедрение плана по развитию индустрии и рынка инновационных товаров, позволяющих как можно дольше поддерживать независимый образ жизни; внедрение более широкого спектра ассистивных технологий для поддержания независимого образа жизни (в дополнение к производству кохлеарных имплантатов, кресел-колясок с электроприводом и т.п.).

V. Механизмы реализации Концепции

Реализацию Концепции политики активного долголетия планируется осуществлять путем:

включения темы активного долголетия во все стратегические документы Российской Федерации;

совершенствования законодательства Российской Федерации в сфере пенсионного обеспечения, социальной поддержки, занятости и трудовых отношений граждан старшего поколения, дополнительного образования, переобучения и повышения квалификации, здравоохранения и социального обслуживания граждан старшего поколения, защиты прав и свобод граждан старшего поколения;

включения темы активного долголетия, а также задач и мероприятий, направленных на повышение качества жизни в старшем возрасте, в федеральные, региональные и муниципальные программы социально-экономического развития;

разработки темы активного долголетия, а также отражения задач и мероприятий, направленных на повышение качества жизни в старшем возрасте, в федеральных, региональных, традиционных и сетевых СМИ, создания разнообразной социальной рекламы о гражданах старшего поколения;

методического обеспечения деятельности органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления муниципальных образований, направленной на повышение качества жизни старшего поколения;

межведомственного взаимодействия профильных министерств, ведомств и учреждений;

сотрудничества ученых, практиков и экспертов министерств и ведомств в разработке, осуществлении и мониторинге политики и программ в области активного долголетия;

мониторинга целевых показателей, оценки эффективности мероприятий по повышению качества жизни старшего поколения;

расширения научно-доказательной базы для разработки, осуществления и мониторинга политики в сфере активного долголетия и практического применения научных исследований;

проведения национальных исследований, направленных на изучение особенностей физиологических реакций организма лиц старше 55 лет на воздействие факторов внешней среды и доступные профилактические мероприятия (ЗОЖ, питание, умственная и физическая нагрузка и проч.);

развития научных исследований в области качества жизни старшего поколения, социальной политики в отношении граждан старшего поколения и адаптации общества к демографическим переменам;

совершенствования системы статистических показателей, характеризующих качество жизни старшего поколения и потенциал к активному долголетию;

информационной и рекламной поддержки программ и мероприятий по улучшению качества жизни граждан старшего поколения.

VI. Этапы реализации Концепции

Концепция разработана на период до 2034 г.

Ее реализация будет осуществляться в три этапа, которые увязаны с этапами достижения национальной цели по повышению ожидаемой продолжительности жизни.

На первом этапе (2020–2024 гг.), к концу которого Президентом Российской Федерации поставлена задача увеличить ожидаемую продолжительность жизни при рождении до 78 лет, предполагается сосредоточить основные усилия на создании условий для улучшения состояния здоровья населения в целом и граждан старшего поколения в частности, а также на формировании комплексной системы заботы и ухода, которая не только улучшает качество жизни у лиц, нуждающихся в уходе, но и способствует росту продолжительности жизни.

На втором этапе (2025–2029 гг.) в сфере демографической политики будут продолжены мероприятия по снижению смертности, тогда как в сфере политики активного долголетия больший акцент может быть сделан на создании условий для более активного вовлечения граждан старшего поколения в оплачиваемую занятость и волонтерство, а также для обеспечения экономической независимости в старшем возрасте.

На третьем этапе (2030–2034 гг.), в рамках которого поставлена национальная цель повышения к 2030 г. ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 80 лет, акцент политики активного долголетия может быть сделан на дальнейшем улучшении качества жизни граждан старшего поколения, в том числе за счет расширения участия этой категории населения в программах непрерывного образования, создания более комфортной жизненной среды, расширения межпоколенных контактов.

По итогам реализации первого этапа Концепции будет проведен комплексный анализ системы показателей, входящих в рассчитываемый ИАД, на предмет достижения поставленных в Концепции целей и задач. При необходимости обозначенные цели, задачи и направления будут скорректированы с учетом проведенного анализа.

Информационное обеспечение реализации настоящей Концепции предполагает использование данных государственной статистики, итогов переписей населения и результатов выборочных наблюдений населения по социально-демографическим проблемам Росстата, а также статистических данных Минздрава России, формируемых по результатам ведомственной медицинской статистики.

Для получения достоверных сведений о прогрессе Российской Федерации в области активного долголетия необходимо совершенствовать систему государственного статистического наблюдения в соответствии с современными информационными потребностями и международными рекомендациями в области старения.

Следует определить перечень статистических показателей для регулярного мониторинга реализации Концепции с учетом задач Стратегии действий, национального проекта «Демография» и рекомендаций Региональной стратегии осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения.

В систему статистического наблюдения и в выборочные наблюдения, проводимые Росстатом и Минздравом России, целесообразно включить показатели по старческой астении, когнитивным нарушениям, психическому здоровью, функциональному статусу, позволяющие отслеживать процесс старения населения. Мониторинг осуществления Концепции предполагает также проведение на регулярной основе репрезентативных — как минимум на уровне Российской Федерации в целом — эпидемиологических обследований населения старшего возраста.

Официальным инструментом для мониторинга социальной политики в отношении граждан старшего поколения и прогресса в сфере активного долголетия выступает ИАД. В этих целях необходимо включить в репрезентативные регулярно повторяющиеся социально-демографические обследования вопросы, позволяющие рассчитывать ИАД в соответствии с международной методологией, в том числе в гендерном разрезе на уровне Российской Федерации, а также субъектов Российской Федерации.

Следует обеспечить информационную поддержку осуществления политики Российской Федерации в сфере активного долголетия, расширить социальную рекламу в СМИ, выпуск тематических теле- и радиопрограмм, газет и журналов, разработку учебных программ, шире информировать население о возможностях активного долголетия.

VII. Ожидаемые результаты Концепции

Итогом реализации Концепции станет сформированная система мер, направленных на повышение благосостояния и социально-культурного развития граждан старшего поколения, укрепление их здоровья, рост продолжительности жизни и потенциала активного долголетия.

Результатами осуществления поставленных в Концепции целей и задач будут следующие:

повышение социальной активности граждан старшего поколения;

адаптация граждан старшего поколения к современному ритму жизни, создание условий для их полноценной жизнедеятельности, активного долголетия;

развитие системы предоставления социальных услуг, внедрение новых технологий и форм социального обслуживания и ухода;

создание единой коммуникационной, творческой, консультационной, культурно-досуговой площадки с обеспечением доступной среды для граждан старшего поколения;

укрепление здоровья, развитие физической активности, привлечение к занятиям спортом и формирование здорового образа жизни граждан старшего возраста;

развитие добровольческого движения;

повышение продолжительности и качества жизни граждан старшего поколения путем создания условий и новых возможностей для активного долголетия.

Научное издание

Концепция политики активного долголетия

Научно-методологический доклад НИУ ВШЭ

Подписано в печать 22.04.2020. Формат 60×88 1/16
Гарнитура Newton. Усл. печ. л. 5,0. Уч.-изд. л. 2,1
Тираж 300 экз. Изд. № 2398

Национальный исследовательский университет
«Высшая школа экономики»
101000, Москва, ул. Мясницкая, 20
Тел.: (495) 772-95-90 доб. 15285