

**Колонка главного редактора**

В древности говорили: «каждый старик был юношей, но не каждый юноша станет стариком». К счастью, в настоящее время, по данным Всемирной организации здравоохранения, число лиц в возрасте 60 лет и старше достигло 590 млн., а к 2020 году будет насчитываться более миллиарда человек. В России 23% населения – люди пожилого и старческого возраста.

В конце прошлого года мне довелось участвовать (выступать) в двух конференциях, посвященных качеству жизни пожилых людей. На обоих рассматривались конкретные задачи, связанные с Поручениями В.В.Путина от 9 сентября 2014 года по итогам заседания Президиума Госсовета РФ «О развитии системы социальной защиты граждан пожилого возраста», состоявшегося в Воронеже 5 августа того же года. Отрадно, что правительство прониклось важностью и комплексностью проблемы. Ее практическое решение потребует значительных усилий всего общества, в том числе и института НПФ.

Перескажу любимый анекдот доктора Ф.Яковица, посвятившего жизнь профилактике болезней, из бестселлера С.Кови «Третья альтернатива»: «Студент-медик, прогуливаясь с профессором по берегу реки, замечает, что течение тащит утопающего. Студент кидается в реку, вытаскивает человека на берег, делает сердечно-легочную реанимацию и спасает ему жизнь. Разумеется, он убежден, что произвел впечатление на профессора. Вдруг происходит нечто странное: они замечают еще одного тонущего, и студент повторяет все свои манипуляции. Вот уже река кишмя кишит утопающими, студент совсем выбился из сил. «Я знаю, что я врач, и мое предназначение – спасать людей, но я не могу с этим справиться!» - восклицает он, а профессор отвечает: «Тогда почему бы Вам не остановить того, кто зачем-то сталкивает этих несчастных с моста?».

Учитывая, что подавляющее большинство наших Вкладчиков и застрахованных лиц – люди среднего возраста, почему бы фондам не попробовать помочь государству «не дать им свалиться с моста»?!

Искренне Ваш,

Иван Заргарян.

**Тема номера**

## **Проблема качества жизни пожилых**



***Игорь Витальевич Архипов*** *Директор Федерального государственного бюджетного учреждения   
«Всероссийский научно-методический геронтологический центр»  
Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации*

# «Всякий человек стремится к приятным

# ощущениям. Если они кратковременны –

# это удовольствие, если они продолжительны –

# это наслаждение, а если они постоянны –

# это счастье». Ж. Ламетри (1709-1751).

Возрастные изменения – неизбежный процесс, ждет всех живущих и к этому необходимо относиться с пониманием и терпением.

Следует помнить, что позитивная жизненная позиция человека, систематический умственный труд, физическая активность, а также правильное питание способствуют замедлению темпов старения и активному долголетию.

## В настоящее время в мире насчитывается почти 700 миллионов людей старше 60 лет.

## К 2050 году лиц старше 60 лет будет около двух миллиардов и они составят более 20% населения земного шара.

Системное старение человечества приводит к глобальному демографическому дисбалансу. Общемировой тренд – старение человечества. Через 40 лет число людей в возрасте шестидесяти лет будет превышать число тех, кому меньше 15. Низкая рождаемость и старение человечества во многих странах неизбежно провоцируют проблемы на рынке труда, в частности, нехватку трудовых ресурсов. Эти процессы приводят к существенному увеличению коэффициента демографической нагрузки на современное общество, выражающегося отношением числа неработающих к числу работающих, что весьма осложняет экономическую ситуацию в стране и вызывает значительные изменения в сфере занятости и социальной помощи.

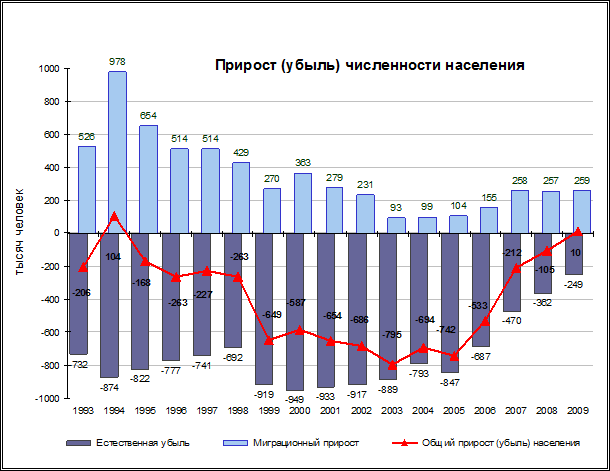
Необходимо отметить, что человеческая цивилизация в XX-XXI вв. вступила в этап постарения вида.

## Население считается старым, если доля лиц в возрасте 65 лет и старше превышает 7%. Япония – 23%; Евросоюз – 17%; Россия – 13%;

Численность постоянного населения РФ на 1 января 2014 года составила 143,7 млн. и за прошедший год возросла на 318,8 тыс. человек, или на 0,2%.

В РФ лиц старше трудоспособного возраста проживает порядка 33 млн. человек (23,1% в общей численности).

За 2013 год численность пожилых людей возросла на 667 тыс. человек: максимальный удельный вес пожилых людей в Тульской и Рязанской областях - более 27%, минимальный удельный вес в Ямало-Ненецком автономном округе, республиках Чечня и Ингушетия - 8–9%, Москва – 23,7%, Санкт-Петербург – 25,5% (по данным Министерство труда и социальной защиты РФ, Вовченко А.В. 25.09.2013 г.).



Увеличение за счет естественного и миграционного прироста. Впервые с 1991 года естественная убыль сменилась естественным приростом населения, составившим 22,9 тыс. человек.

Негативные демографические закономерности сформировали специфические особенности постарения населения РФ, что делает необходимым поиск оптимальных решений, возникающих как следствие, социально-экономических, психологических, нравственных проблем. И эти проблемы становятся всё более и более актуальными, а их значимость будет расти. Следовательно, вопросы старения населения, увеличения в его структуре доли лиц пожилого и старческого возраста становятся не просто актуальными, а приобретают ранг значимости для национальной безопасности.

## Российская Федерация. Пожилые люди – статистика:

## 9-12 % пожилых нуждаются в постоянной медико-социальной помощи – 3-4 млн.; в интернатах пребывает только 0,65-0,67% – 216-220 тыс.;

## 31 % испытывают затруднения при самообслуживании (одевании, купании, приеме пищи, отправлении естественных потребностей) – 10,23 млн.;

## 24 % пожилых людей проживают одиноко – 7,92 млн.;

## 25 % пожилых людей периодически не хотят жить или хотят покончить жизнь самоубийством – 8,25 млн.

Подобная статистика говорит о многом и не может не вызывать глубокой озабоченности и требует принятия срочных общегосударственных мер.

И политическая воля к решению уже есть: одним из первых шагов Президента РФ В.В. Путина стал Указ № 606 от 07 мая 2012 г. «К 2018 году продолжительность жизни в России должна достигнуть 74 лет».

Этот показатель В.В. Путин выбрал не случайно – ведь именно здоровье и продолжительность жизни населения является одним из центральных показателей качества жизни в стране.

К сожалению, сегодня РФ занимает 129 место в мире.

Мировая статистика средней продолжительности жизни такова: в Японии – 85,6 лет, в Германии – 80,2 года, в США – 78,5 года, в России – 70,3 года.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Министр труда и социальной защиты населения РФ М.А.Топилин**  **(коллегия 28.03.2014)** | **2012** | **2013** |
| **Продолжительность жизни** | **70,24** | **70,77** |
| мужчины | 64,56 | 65,14 |
| женщины | 75,86 | 76,31 |

При этом Глава Министерства здравоохранения РФ Вероника Скворцова подсчитала, как на здоровом образе жизни можно заработать деньги для страны: увеличение продолжительности жизни на один год дает прирост ВВП на 4 процента (на 2013 г. – 2 трлн. руб).

В итоге к 2020 году россияне будут жить 74 года, а страна обогатится на 20 % ВВП.

Согласно статье 7 Основного Закона РФ – Конституции, «Россия – это социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека…каждый человек имеет право на такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, жилище, медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи».

Конкретные общегосударственные меры предельно четко сформулированы на заседании президиума Государственного совета Российской Федерации «О развитии системы социальной защиты граждан пожилого возраста», состоявшегося 5 августа 2014 г. в г. Воронеже и ставят перед всеми учреждениями и организациями, оказывающими медико-социальную помощь пожилым, жизненно важные для государства и всех его граждан вполне конкретные задачи. Их выполнение потребует напряженной и осмысленной работы каждого из нас. При этом руководствоваться следует не ведомственными или корпоративными интересами и личными амбициями, а исключительно интересами дела.

В Воронеже 5 августа 2014 г. В.В. Путин сказал: «В нашем обществе уже давно есть запрос на новую современную политику в отношении людей старшего возраста. Она должна опираться на дифференцированный подход, создание условий, обеспечивающих как активное долголетие, так и эффективную поддержку тем, кто нуждается действительно в помощи. Для реализации новой политики потребуются кардинальные изменения в работе систем социальной защиты».

Кроме того, Президент В.В. Путин обозначил механизмы решения проблемы:

1. Разработка стратегии современных действий в интересах пожилых людей (стратегия – искусство планирования какой-либо деятельности, основанное на точном прогнозировании). Требуются кардинальные изменения в работе социально-медицинской защиты. Она должна опираться на новую современную политику с дифференцированным подходом, на создание условий активного долголетия и эффективной поддержки тех, кто в ней нуждается. Здесь главное – забота, милосердие, внимание, нужно развивать нестационарные формы социального обслуживания. Главное – создание условий, обеспечивающих как активное долголетие, так и эффективную поддержку тем, кто в ней действительно нуждается.
2. Сохранение и укрепление здоровья пожилых ‑ их потребность в медицинской помощи в 1.5 раза больше, чем у людей среднего возраста, а в госпитализации они нуждаются почти в 3 раза чаще.
3. Повышение качества жизни лиц «третьего возраста». Качество жизни – это степень комфортности человека как внутри себя, так и в рамках своего общества.

## По данным ООН за 2013 г. РФ занимает 78 место – 30,8 балла, 1 место – Швеция – 89,9 балла по ключевым составляющим благополучия пожилых. Имеются четыре основные группы качества жизни:

## 1. Материальная обеспеченность (доступ к достаточному уровню дохода и способность использовать его самостоятельно для того, чтобы удовлетворить основные потребности в более старшем возрасте).

## 2. Состояние здоровья (наступление старости связано с физической слабостью, а также с риском плохого состояния здоровья и инвалидностью).

## 3. Образование и занятость (элементы способности к преодолению проблем и характеристики способностей пожилых людей).

## 4. Хорошие условия (пожилые люди хотят иметь свободу выбора жить независимой и самостоятельной жизнью). (ООН, 2013 г.)

## Это направление соответствует положениям Мадридского плана действий по проблемам старения (2002 г.):

## - участие пожилых людей в активной жизни;

## - обеспечение здоровья и благосостояния в пожилом возрасте;

## - создание благоприятных условий для жизни пожилых людей.

1. Развитие геронтологической службы, подготовка специалистов геронтологов и гериатров: не менее 20 на РФ, а система подготовки, переподготовки, аттестации и сертификации соцработников на федеральном уровне не востребованы.
2. Развитие и организация досуга не только в социальной сфере, но и в культуре, спорте, туризме и т.д.;

К примеру: более 63% иностранных туристов в РФ – пожилые

1. Использование кадрового потенциала старшего поколения в развитии производства;

Надо возрождать систему наставничества, шире использовать экспертный потенциал специалистов. Каждый третий пенсионер в РФ продолжает работать и этот спрос на такие кадры надо увеличивать.

1. Развитие рынка социальных услуг, с повышением их качества и доступности, привлечение бизнеса в сферу социального обслуживания; (сейчас чуть больше 1%). Изменения надо вводить грамотно, здесь главное – ничего не напортить, дров не наколоть.

## Именно об этом говорилось и на III съезде геронтологов и гериатров России. Необходимо отладить механизм взаимодействия учреждений здравоохранения и социальной геронтологии. Пожилой человек почти всегда не вписывается в принятые стандарты лечения.

## Это вызывает сложности в отношении лечебных учреждений, страховых компаний, социально-медицинских учреждений, ОМС. Особенность пожилого человека – полиморбидность.

## Важно:

## - на федеральном уровне координировать гериатрическую помощь в Российской Федерации;

## - утвердить должность главного гериатра Минздрава РФ и главного геронтолога Минтруда РФ.

Необходимо помнить, что здоровье лиц пожилого и старческого возраста, а это до 33% в общей структуре населения - напрямую влияет на формирование показателей здоровья населения всей страны, через 15-20 лет – до 50 %

Законом необходимо обеспечить профилактику жизненных ситуаций, представляющих опасность для жизни и здоровья человека.



Вывод: необходим комплексный подход к решению проблемы с акцентом на социальные меры.

Акцент - на длительное сохранение активной профессиональной, интеллектуальной, физической полноценности граждан пожилого возраста.

1. Снизить социальные и экономические негативные последствия старения населения возможно, если увеличение продолжительности жизни будет сопровождаться улучшением здоровья и социального самочувствия пожилых людей, созданием благоприятных условий для продолжения ими активной трудовой и иной деятельности.

2. В условиях системного старения населения необходимо опережающее обучение вопросам геронтологии.

3. Принципы помощи в геронтологии:

* Своевременость;
* Комплекссность;
* Дифференцированность;
* Последовательность;
* Этиопатогенетичность;
* Доступость;
* Индивидуальность.

Для повышения эффективности и качества социальных услуг нужен единый государственный механизм.

Политическая воля в решении проблем лиц «третьего возраста» есть и есть механизмы решения. Граждане Российской Федерации имеют право на качественную, достойную, с большой средней продолжительностью активную жизнь. И это особенно актуально сейчас – в непростых социально-экономических условиях.

**Забота о пожилых людях должна сплотить общество**



***Иван Викторович Заргарян***

Сегодня наша страна переживает определенные сложности. Непростая обстановка в экономике и финансах особенно тяжело отражается на нетрудоспособных гражданах: детях и пожилых людях. Если подавляющее большинство детей проживает в семьях, стало быть заботу о них помимо государства осуществляет семья, то с пенсионерами дело обстоит проблематичнее. Мне представляется, что в сложившейся ситуации помочь пожилым должно общество, естественно, вместе с государством. Выдающийся философ академик РАН И.Т. Фролов отмечал: «Если в биологическом смысле природа становится «равнодушной», «теряет интерес» к индивиду после завершения им репродуктивного возраста, то уже не природа, а общество определяет меру и ценность его жизни. Поэтому первой и основной задачей является свести до минимума причины, приводящие к патологическому социальному старению, и эта задача совпадает с более общими задачами по такому обустройству общества, которое обеспечивало бы человеку нормальные условия существования».

К большому сожалению, в нашем обществе наблюдается разобщенность (дезинтеграция). Директор Центра изучения кризисного общества С. Кара-Мурза констатирует: «В нашем обществе четыре раскола: первый – между бедными и богатыми, второй – мировоззренческий, третий – этнокультурный, четвертый – между поколениями». Увы, в обществе тает уважение к возрасту, а безразличие иногда превращается в открытую вражду к старикам. Недавно всю страну потрясла чудовищная история с погибшей в Санкт – Петербурге блокаднице, забывшей оплатить три пачки масла. Компания BoroDa провела социальный эксперимент в московском районе Перово. Сотрудники компании попытались выяснить, как жители помогают «старушке» (переодетой актрисе), которой не хватает денег на часть продуктов. Помощь оказала только одна женщина из десяти человек, ставшими участниками эксперимента.

Как известно, «кризис» по-гречески – «пора переходного состояния, перелом». У нас есть прекрасная возможность от разобщенности начать двигаться к сплоченному обществу с гуманистическими ценностями, проявляя заботу о пожилых людях. Прежде всего следует помочь пожилым людям, используя их опыт и творческие возможности, интегрироваться в социальную жизнь, превратиться из пассивных в активные члены социума.

2015 год в России – год книги. Почему бы не реализовать в нашей стране французскую читательскую акцию, когда семнадцать тысяч пенсионеров ходят по школам Франции с рюкзаками, набитыми книгами и читают их сотням тысяч младших школьников?! Дети втягиваются в чтение – пенсионеры в общественно полезное дело,- свидетельствует российский корреспондент в Париже Ю. Сафронов. Следует отметить, что повальное увлечение с юных лет гаджетами и компьютерами способствует развитию модной нынче болезни,- «цифрового слабоумия», которое грозит перерасти в неспособность овладеть социальными навыками и адекватно воспринимать реальность. Только чтение «бумажных» книг в детстве, по мнению авторитетных психологов, способствует становлению человека.

Общество при участии частно-государственного партнерства должно способствовать созданию необходимых (благоприятных) условий для продления периода трудовой деятельности лиц пожилого возраста, желающих работать; их профессиональному переобучению; возможности работать по специальному графику. Это позволит стране быстрее преодолеть кризисные явления в экономике и динамично развиваться.

Широко шагает по стране реформа здравоохранения. В Москве – «оптимизируется» количество больниц. Нетрудно догадаться, что сокращение этих лечебных учреждений в первую очередь негативно отразится на пожилых людях. Казалось, уменьшение числа больниц должно сопровождаться одновременным усилением мониторинга состояния здоровья пожилых, увеличением профилактических мер, усилением пропаганды здорового образа жизни. Ничего этого, практически, не наблюдается. В этом вопросе обществу непозволительно оставаться в стороне.

Проблем с пожилыми людьми в стране не один десяток. Рассказать о возможных способах их разрешения в одной статье не представляется возможным. Планирую в ближайшее время продолжить обсуждение этой темы. Главное, как говорится, начать. Мудрая кавказская пословица гласит: «лучше зажечь маленькую свечку, чем проклинать темноту».

**В центре внимания**

**Социальная инфраструктура для пожилых и средства НПФов –   
естественное сочетание**

****

***Наталья Владимировна Курачева,***

*Заместитель Исполнительного директора*

*НПФ «БЛАГОСОСТОЯНИЕ»*

Почему НПФ «БЛАГОСТОЯНИЕ» занимается темой инвестиций в сегмент недвижимости и ухода за пожилыми? На наш взгляд, по своей природе НПФ должен быть заинтересован в комплексном решении вопросов финансирования качества жизни пожилых людей. Эта комплексность обеспечивается работой по двум направлениям. Первое - собственно формирование пенсий в системе дополнительного пенсионного обеспечения и обязательного пенсионного страхования. Второе - инвестирование в социальную инфраструктуру для пожилых людей.

Актуальность проблемы можно проиллюстрировать несколькими цифрами. К 2030 году планируется плавное увеличение населения России старше трудоспособного возраста до 40 млн. человек, доля вырастет до 29-30% населения. В среднем, около 40% пожилых людей нуждается в том или ином виде ухода. Расчетный уровень спроса на услуги по уходу – 16 млн. человек. В развитых странах необходимый уровень обеспеченности (наличие мест) постоянного проживания и ухода для пожилых составляет 3-5% от пожилого населения. Для России данный расчетный уровень составляет 1,2-2 млн. мест. Сейчас обеспеченность недвижимостью для пожилых на порядок меньше.

Мы ожидаем, что все большая доля выплачиваемых фондом пенсий будет направляться на оплату услуг по социальному обслуживанию. При вложении средств фонда в социальную инфраструктуру, средства пенсий будут формировать доход для инвестиций. В свою очередь, это будет способствовать увеличению выплачиваемых фондом пенсий. Иными словами – пожилым людям нужны не просто пенсии, а пенсии в сочетании с социальным обслуживанием. Только в этом случае наблюдается требуемое самими людьми повышение качества жизни.

Занимаясь социальной инфраструктурой, мы обеспечиваем комплексную работу с клиентами, включающую как финансовые отношения, так и социальные услуги. Нужно отметить, что социальная инфраструктура для пожилых людей сама по себе является элементом системы социального обеспечения, частью которой выступают и негосударственные пенсионные фонды.

Ключевым элементом инфраструктуры являются объекты недвижимости, преимущественно для стационарного социального обслуживания. Инвестиции в данный сегмент рынка недвижимости имеют отличные перспективы и могут рассматриваться как стратегически важные для диверсификации активов НПФ. Это подтверждает глобальный опыт работы пенсионных фондов.

Деятельность в этом направлении наш фонд и ведет. НПФ «Благосостояние» инвестирует в дома для пожилых, поддерживая проекты развития этого сегмента рынка.

Находясь в теме, мы поняли, что важнейшим фактором для инвестиций на текущем этапе является формирование рыночной среды для оказания услуг по социальному обслуживанию, включая создание объектов недвижимости, операторского бизнеса, правовых основ, взаимоотношения с государственными органов, информационного фона, дополнительных сервисов.

Были определены несколько базовых элементов такой среды:

* Государство определяет спрос на услуги по социальному обслуживанию и потребность в стационарных объектах недвижимости и услугах по уходу;
* Предоставляет льготные условия для строительства объектов социального обслуживания;
* Государственные и негосударственные поставщики предоставляют качественные услуги на конкурентном рынке;
* Оплата услуг осуществляется на основе системы софинансирования, – государство - получатели услуг;
* Государство оплачивает услуги на основании долгосрочных контрактов ;
* Получатели услуг используют набор финансовых инструментов: пенсионных, страховых, инвестиционных, для оплаты услуг.

В этом случае активы в сегменте социального обслуживания станут привлекательными для инвестиций. Пенсионные фонды смогут вкладывать средства как в качественную недвижимость с денежными потоками от долгосрочных договоров аренды, так и в операционные компании, оказывающие услуги в условиях растущего платежеспособного спроса.

**Финансовая грамотность и отношение к старости**

*Вадим Бараусов,*

*Советник Генерального директора*

*КИТ Финанс Холдинговая компания (ООО), Проект 60+*

“Финансово грамотным является человек, обладающий комбинацией осведомленности, знаний, умений, отношений и поведения, необходимых, чтобы принимать обоснованные финансовые решения и, в конечном итоге, достичь индивидуального финансового благополучия”.

(Atkinson, A. and Messy, F-A. (2012), “Measuring Financial Literacy: Results of the OECD /International Network on Financial Education (INFE) Pilot Study”, OECD Working Papers on Finance, Insurance and Private Pensions, No. 15, OECD Publishing).

Определение финансовой грамотности, данное ОЭСР, и, для сравнения, практика любого человека, работающего в российской финансовой сфере, и представляющего, что происходит с финансовой грамотностью в нашей стране, рисует печальную картину. Еще более печальной она становится, если думать о финансовом благополучии жителя России в старости.

Нет не только знаний и умений, но и набора финансовых инструментов. При этом стоит задать себе простой вопрос – может ли высокое качество жизни, «индивидуальное финансовое благополучие» в старости быть достигнуто без финансовой грамотности? Если мы не будем рассматривать экстремальные варианты, то ответ – нет.

Нежелание думать о завтрашнем дне, а точнее - о старости, влечет за собой безответственное финансовое поведение сейчас. Надежда на государство и детей – это простой и понятный выбор, но это не то управление рисками старости, которое требуется. Каждый человек должен задуматься над тем, что такое старение. Какой эффект на него и его семью окажет увеличение продолжительности жизни, какими будут его расходы в старости и, особенно, каким образом они будут финансироваться.

Формально темой финансовой грамотности занимается мегарегулятор, министерства, государственные и общественные организации, учебные заведения, политические партии. Но складывается впечатление, что в целом эта деятельность хаотична и если даже имеет какой-то эффект, то несущественный. Показательное проведение обучающих семинаров, печать брошюр, проведение конкурсов и другие мероприятия - чаще все это имеет характерные признаки освоения определенного бюджета.

Пенсионная реформа и мучительная судьба пенсионных накоплений является живым примером. Отсутствие понимания происходящего на уровне государственных органов и профессиональных участников рынка не может не транслироваться на население. Если оно и было хоть как-то проинформировано управляющими компаниями и НПФами в течение нескольких лет расцвета ОПС, то в итоге все равно осталось в состоянии полного непонимания того, как пенсионные накопления помогут обеспечить достойную старость. Новые изменения пенсионной системы не дают даже финансово образованному человеку шанса применить свои знания на практике. Дополнительный негативный эффект экономического кризиса еще больше повлияет на выбор человеком наиболее рискованной модели финансового поведения.

Работа над проектом 60+ во многом состоит из информирования. В первую очередь, это касается чиновников. Для большинства граждан страны проблема старения относится к каким-то очень отдаленным событиям, которые сейчас не требуют от них никаких действий. Более того, при обсуждении темы пожилых людей часто ускользает экономический, финансовый аспект старения населения страны. В большинстве случаев считается, что единственным важным вопросом является выплата пенсий и оплата медицинских услуг. Можно четко видеть сохранение советского мышления, которое не предусматривает развития частного бизнеса, инвестиций и личной инициативы, не требует от населения финансовой грамотности, а отдает решение всех вопросов на откуп государству.

В прошлом году, работая над материалами для заседания Госсовета, посвященного гражданам пожилого возраста, мы убедились в обоснованности своих опасений. В перечне поручений Президента по итогам заседания даже упоминается финансовая грамотность, но в очень специфическом контексте: «повышение уровня финансовой грамотности граждан пожилого возраста, прежде всего в части, касающейся обеспечения их безопасности при пользовании банковскими продуктами и услугами”. И это все, что по этой теме предусмотрено в стратегии государства.

Еще пример из нашего опыта работы с одним из государственных институтов развития - структурой, которая должна заниматься финансированием инфраструктурных проектов, имеет специально выделенные на эти цели средства. Пока, правда, деньги размещаются на депозитах, потому что есть проблема недостатка проектов. Разговор мы посвятили теме инвестиций в социальную инфраструктуру для пожилых, необходимости пилотных проектов по строительству современной недвижимости, развитию операторских компаний по уходу. «Какая-то грустная тема со стариками. Нет у вас чего-нибудь повеселее?», - сказал один из руководителей этой структуры. То есть это не был вопрос доходности, соответствия проектов инвестиционным критериям. Вопрос только в отношении.

Надо сказать, что такую неграмотность мы чаще всего видим именно у себя в России. В развитых странах совсем другое отношение к проблеме. Мы работаем с людьми, у многих из которых есть пожилые родственники, живущие в домах-интернатах, и это нормально. Там всем понятно, кто такие операторы, оказывающие услуги по уходу, и что за качественные услуги нужно платить. Там государство знает, что такое деменция и какой негативный эффект она несет для экономики, поэтому реально борется с этой проблемой. Там пенсионные фонды вкладывают десятки миллиардов долларов и евро в больницы и недвижимость для пожилых, считая этот сегмент отличным вариантом для консервативных вложений.

Развитость их рынка ведет к саморегулированию, которое, в том числе, направлено на построение диалога с государством и обществом, на информирование и обучение. Например, у нас сложились хорошие отношения с представителями европейской ассоциации EAHSA (European AssociationofHomes and Services for the Ageing), которая представляет интересы более 3000 компаний, оказывающих услуги пожилым людям в 15 странах Европы. Даже по одной конференции EAHSA, по выбору темы и уровню их обсуждения можно понять, насколько они опередили нашу российскую действительность.

Но общаясь с нашими западными, а в последнее время и с китайскими коллегами, мы слушаем и понимаем, что вопрос даже не в информации, знаниях и опыте, которых нам конечно же не хватает, а в отношении. Для нас пожилые люди – это проблема, для них – естественная часть жизни.

## При этом, как и для других стран ООН, для России актуален Мадридский международный план действий по проблемам старения, принятый второй Всемирной ассамблеей ООН по проблемам старения еще в 2002 году. Несмотря на глобальный характер документа, в нем действительно прописан набор действий, который дает странам возможности лучше подготовиться к наступающему старению населения. Разница в том, что какие-то страны уже 13 лет назад начали работу по этому плану, а в других о нем мало кто знает в принципе.

## Еще один пример из нашей практики. В октябре прошлого года мы проводили круглый стол. «Финансирование качества жизни в пожилом возрасте: новые подходы, источники и цели». На наше приглашение откликнулись более 40 человек, представляющих финансовые структуры разной специализации, экспертные организации, девелоперские компании и органы государственной власти. Но даже в рамках такого профессионального мероприятия мы не смогли сразу приступить к обсуждению финансовых инструментов, которые могли бы помочь пожилым людям решить вопросы, связанные с обеспечением качества жизни.

Круглый стол начался с обсуждения глобального демографического тренда – старения населения и его влияния на качество жизни пожилых людей. Участники согласились, что текущую ситуацию нельзя назвать приемлемой, а увеличение доли пожилых требует новых подходов. Говорили о таких инструментах как обратная ипотека и страхование на случай долгосрочного ухода, но большую часть времени, к сожалению, говорили не о конкретных финансовых продуктах.

Как сказал представитель Министерства финансов - самое важное направление работы – это работа с поколением «30+», то есть с будущими пенсионерами. Наиболее прозорливые из них уже сегодня думают о грядущем пенсионном периоде, и для таких людей необходимо создавать долгосрочные инвестиционные продукты и совершенствовать уже существующие услуги, такие, как, например, накопительное страхование жизни. Но ключевой вопрос в этой связи – доверие к финансовым продуктам и институтам.

Другие участники дискуссии поддержали Минфин в том, что качество жизни российского старшего поколения в значительной степени зависит от поколения «30+»; от уровня ответственности и финансовой грамотности этих людей. Сегодня им предстоит грамотно позаботиться о своих родителях, выходящих на пенсию, а завтра – о себе самих в роли пенсионеров. Никакие новые финансовые продукты не принесут пользы, если целевая аудитория не проявит живого интереса к вопросам обеспечения своего будущего.

На круглом столе мы пришли к нескольким выводам. Во-первых, необходима масштабная программа информирования населения, бизнеса и государственных служащих разного уровня о серьезных финансовых рисках, обусловленных трендом старения, и необходимости своевременного принятия мер для снижения этих рисков. Во-вторых, частным компаниям целесообразно объединить усилия для пропаганды финансовых услуг, направленных на защиту сегодняшних и завтрашних пенсионеров. В-третьих, правительству стоит разработать набор мер, стимулирующих инвестиции в социальную инфраструктуру для пожилых людей, и поддержать создание целевых финансовых продуктов, таких как страхование долгосрочного ухода.

Со своей стороны мы подготовили инициативу, целью которой является внедрение ответственного отношения общества, государства и бизнеса к финансированию жизни в пожилом возрасте за счет повышения информированности, продвижения, развития финансовых продуктов и модернизации законодательства. Инициатива заключается в проведении комплексной кампании, состоящей из нескольких взаимосвязанных элементов.

По нашему мнению, развитие системы финансирования жизни в пожилом возрасте даже при условии качественного правового регулирования, предложения финансовых услуг и адекватного финансирования со стороны государства невозможно без изменения отношения общества к вопросам старения. Такое изменение требует целенаправленной программы действий.

К сожалению, на текущий момент в России старение воспринимается как неизбежный период ухудшения качества жизни. Это негативное отношение программирует отсутствие необходимых действий для подготовки к старению и повышению качества жизни, особенно в плане финансирования. Общество не рассчитывает на систему пенсионного обеспечения, не понимает принципы работы социального обслуживания граждан пожилого возраста, чаще всего не имея информации о всем спектре возможностей финансовых и других инструментов. Люди не интересуются вопросами собственного старения, не стремятся к требуемому улучшению психического, физического и финансового состояния, не планируют жизнь в старшем возрасте.

Кроме того, на макроуровне наблюдается низкая информированность о глобальных тенденциях, увеличении доли старшего населения, потребности в долгосрочном уходе, расходов на социальное обслуживание, необходимости формирования сбережений. Мало кто осознает масштаб проблемы старения населения России и ее последствия.

В то же время финансовая система должна быть выстроена в соответствии со спросом со стороны общества, Только это позволит сделать ее максимально эффективной, предоставлять востребованные услуги и оптимизировать затраты. Изменение отношение общества – это необходимость, как социальная, так и экономическая.

Люди должны ответственно относиться к финансированию жизни в пожилом возрасте. Понимая, что формирование такого отношения – это глобальная задача, мы видим необходимость как можно раньше сделать первые шаги по ее решению.

Среди элементов формирования вышеуказанного отношения в рамках инициативы мы выбрали:

* Предоставление доступной и понятной информации о вариантах финансирования качества жизни в пожилом возрасте;
* Проведение социологических исследований, консультаций с целью выявления отношения граждан к старению и потребностей в финансовых продуктах и услугах в контексте старения;
* Создание информационных ресурсов, посвященных финансированию качества жизни в пожилом возрасте, старению, его рискам, личной и семейной ответственности;
* Создание финансовых продуктов, способствующих повышению качества жизни в пожилом возрасте;
* Сотрудничество государства, бизнеса и некоммерческих организаций для организации вышеуказанных мероприятий.

Необходимо провести количественное исследование отношения к теме финансирования жизни в пожилом возрасте, создание Интернет-сайта, посвященного теме финансирования жизни в пожилом возрасте, продвижение темы в социальных сетях, подготовка тематических статей с публикацией в печатных СМИ и в Интернет-медиаресурсах, проведение тематической конференции и рабочих встреч, подготовка предложений по изменению законодательства и новым финансовым инструментам. Все мероприятия должны быть взаимосвязаны в единый комплекс, реализация которого обеспечит и совершенствование среды финансового рынка и повышение уровня финансовой грамотности.

Подобные инициативы при поддержке НПФов, управляющих и страховых компаний способны действительно изменить отношение к старению. Это нужно сделать как минимум для того, чтобы вместо короткой и печальной старости получить долгую и комфортную жизнь в пожилом возрасте.

**Модернизация законодательства – ключ к инвестиционной привлекательности отрасли услуг для пожилых**

**

***Эльмира Дадашова,***

*Ведущий юрисконсульт*

*КИТ Финанс Холдинговая компания (ООО)*

Работу над любым инвестиционным проектом невозможно представить без правовой составляющей. Когда наша компания в 2012 году начала заниматься проектом, связанным с инвестициями в недвижимость для пожилых, стало очевидно, что юридическая часть является ключевой. Это совершенно новый рынок, для которого в то время отсутствовал современный базовый закон. Правовые основы для взаимоотношений инвестора, оператора, получателей социальных услуг еще только предстояло установить.

В результате мы сфокусировали наши действия на предложениях по изменению законодательства, направленных на создание условий для инвестиций в сферу ухода за пожилыми. Активно работая с Минтруда России, другими министерствами, юридическими консультантами, мы предлагали изменения в широком диапазоне - от СанПиНов домов-интернатов для пожилых до изменений в Федеральный закон «О концессионных соглашениях». В результате мы смогли принять участие в подготовке материалов к заседанию Президиума Госсовета, посвященного развитию системы социальной защиты пожилых людей, результатом которого стал ряд важных поручений Президента. Сейчас компания участвует в подготовке стратегии действий в интересах граждан пожилого возраста, что свидетельствует о стремлении государства обеспечить условия для притока инвестиций в сферу социального обслуживания пожилых.

Мы достаточно оптимистично оцениваем возможности инвесторов и бизнеса по продвижению необходимых инициатив по изменению законодательства в сфере ухода за пожилыми. Более активное участие различных институциональных инвесторов, представителей операторских и девелоперских компаний в этом процессе также может повлиять на результат, так как силами одной компании просто невозможно охватить все сегменты законодательства. Надеемся, что большее внимание тема получит и со стороны СМИ, профессиональных объединений и ассоциаций.

В статье приведены несколько примеров того, как модернизация законодательства, на наш взгляд, ведет к созданию условий для инвестиций. Эти примеры дадут читателю понимание общей картины, которая сложилась на текущий момент в сфере ухода за пожилыми.

С 1 января 2015 года вступил в силу закон N442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" (далее – Закон ), который заменил собой федеральные законы N122-ФЗ "О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов" и N195-ФЗ "Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации", действовавшие с 90-х годов прошлого века.

Новый закон, в принципе, направлен на модернизацию системы социального обслуживания граждан в Российской Федерации, повышение ее уровня, качества и эффективности. Введены такие понятия как «получатель социальных услуг», «поставщик социальных услуг», «индивидуальная программа», «реестр поставщиков социальных услуг», «регистр получателей социальных услуг», созданы условия для появления на рынке социальных услуг негосударственных поставщиков, установлено право получателя социальных услуг на выбор поставщика или поставщиков социальных услуг, что определяет возможность развития конкуренции в данной сфере и повышение качества социальных услуг.

Принятие закона сопровождалось разработкой и принятием многочисленных нормативных актов на уровне субъектов Российской Федерации. Проделана существенная работа по модернизации санитарных норм и правил. Благодаря этому устранены самые существенные и очевидные барьеры на пути привлечения бизнеса в социальную сферу. Однако этого недостаточно.

Острее всего видится необходимость модернизации системы оплаты социальных услуг. Законом введены такие понятия как «подушевое финансирование», «тарифы». На примере оплаты социальных услуг в стационарной форме обслуживания очевидно, что механизм оплаты стационарных социальных услуг, заложенный в Законе, требует доработки.

Размер ежемесячной платы за предоставление социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания рассчитывается на основе тарифов на социальные услуги. В отличие от утратившего силу закона № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации», действующий Закон не содержит четкого указания на право негосударственных поставщиков социальных услуг самостоятельно определять условия и порядок оплаты социальных услуг. В связи с этим тарифы, ограничения, порядок и размер оплаты услуг являются обязательными для всех поставщиков независимо от формы собственности поставщика социальных услуг.

Ориентировочная стоимость стационарного социального обслуживания по данным негосударственных операторов составляет 50-90 тысяч рублей в месяц. В некоторых регионах разрыв между утвержденным тарифом и тарифом экономически обоснованным, отражающим реальные затраты поставщика будет очевидным.

Следует учесть, что право поставщика на взимание денежных средств с получателя социальных услуг в размере, превышающем установленный тариф, Законом не установлено, однако отчетливо прописано ограничение на установление размера ежемесячной платы за предоставление социальных услуг в стационарной форме в размере не более 75% от среднедушевого дохода получателя социальных услуг.

Сохранить баланс между гарантиями прав граждан, нуждающихся в социальном обслуживании, и интересами бизнеса позволит предложение о разделении тарифа на две составляющие: тариф на услуги и тариф на проживание.

Уход при стационарном социальном обслуживании относится к операционной деятельности, не связанной с конкретной недвижимостью. Стандартизация услуг по уходу при стационарном социальном обслуживании должна обеспечить оказание гарантированных услуг на равных условиях всем гражданам, при этом стоимость ухода не должна зависеть от поставщика, предоставляющего данные услуги, его инвестиционных затрат и прочего.

Стоимость ухода, и, соответственно, предельный тариф определяется нормативными затратами на оказание единицы услуги, затратами на оплату труда персонала и прочими операционными расходами. Таким образом, устанавливается предельный тариф на услуги по уходу, который является обязательным для всех поставщиков.

Стоимость проживания, наоборот, является переменной величиной, и определяется такими факторами как стоимость недвижимости, затраты на содержание имущества, стоимость ремонта, оборудования, затраты на коммунальные услуги. Данные факторы влияют на величину стоимости метра у различных поставщиков. Итоговую стоимость проживания определяют условия размещения (1-4 местное) и количество квадратных метров помещения на человека.

Разработка государственными органами стандарта проживания при стационарном социальном обслуживании (определяемого типом размещения, количеством квадратных метров на человека и минимальной ставкой за квадратный метр) позволит установить минимальный тариф на проживание при оказании социальных услуг. При этом минимальный тариф действует для стандарта проживания, установленного и гарантированного государственными органами. Следовательно, государственным органом будет установлен минимально гарантированный тариф на проживание для получателя услуги, но вместе с тем, будет отсутствовать ограничение предельной стоимости проживания.

Таким образом, будет реализован принцип о праве получателя социальных услуг на выбор поставщика. Сам получатель социальных услуг в зависимости от индивидуальных потребностей будет выбирать итоговую стоимость социального обслуживания, которая будет зависеть от условий размещения, уровня комфортности помещения, соответствия дополнительным требованиям получателя.

В текущей редакции Закона установлено ограничение размера ежемесячной платы 75 % среднедушевого дохода получателя социальных услуг. Для формирования нового подхода к стационарному социальному обслуживанию важно обеспечить возможность участия получателя в оплате социального обслуживания без каких-либо ограничений при одновременной гарантированности компенсации расходов получателя на оказываемые услуги со стороны государства в размере, предусмотренном минимальными тарифами на проживание и предельными тарифами на уход.

При данном подходе одновременно реализуется идея софинансирования и принцип «деньги следуют за человеком». Закон предусматривает социальное обслуживание на основании индивидуальной программы. Индивидуальная программа является документом, в котором указаны форма социального обслуживания, виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления социальных услуг, перечень рекомендуемых поставщиков.

Индивидуальная программа является основанием для оказания нуждающимся в социальном обслуживании гражданам социальных услуг в установленном объеме по установленным тарифам.

Если гражданин получает социальные услуги, предусмотренные индивидуальной программой у поставщика или поставщиков социальных услуг, которые включены в реестр, но не участвуют в выполнении государственного задания (заказа), поставщику или поставщикам социальных услуг выплачивается компенсация в размере и в порядке, которые определяются нормативном правовыми актами субъекта Российской Федерации.

Полагаем, что выплачиваемая компенсация должна соответствовать установленным предельным тарифам на уход и минимальным тарифам на проживание.

При этом итоговая стоимость услуг не ограничивается размером данной компенсации, а определяется стоимостью такой составляющей стационарного социального обслуживания, как проживание. Таким образом, получатель социальных услуг участвует в софинансировании стационарного социального обслуживания в размере, зависящем от его выбора условий проживания, размещения.

Реализация данного подхода позволит получателям социальных услуг осуществить право на выбор поставщика и условий стационарного социального обслуживания в зависимости от индивидуальных возможностей и предпочтений. Таким образом, реализуется принцип свободы договора при сохранении гарантий со стороны государства.

Отсутствие ограничений размера ежемесячной платы и разделение тарифов позволит поставщикам обеспечить покрытие себестоимости оказываемых услуг, и будет способствовать росту конкуренции и качеству оказываемых услуг.

Еще одно направление, играющее существенную роль в развитии рынка социального обслуживания, это налогообложение.

В рамках мероприятий, связанных с привлечением негосударственного сектора в социальное обслуживание были внесены изменения в часть вторую Налогового кодекса Российской Федерации. По аналогии с организациями, осуществляющими образовательную и (или) медицинскую деятельность организациям, осуществляющим социальное обслуживание, предоставлено право применения налоговой ставки по налогу на прибыль 0 процентов с 1 января 2015 г. до 1 января 2020 г.

Законом уточнена терминология абзаца первого подпункта 141 пункта 2 статьи 149 Налогового кодекса Российской Федерации в части освобождения от налогообложения НДС реализации услуг в том числе по социальному обслуживанию граждан пожилого возраста, признанных нуждающимися в социальном обслуживании. Вместе с тем вопросы, связанные с налогом на добавленную стоимость в отношении услуг по уходу за пожилыми гражданами, по нашему мнению, требуют более глубокого подхода.

С учетом действующих положений ст. 149 НК РФ услуги по уходу, по поддержке и обслуживанию граждан пожилого возраста освобождаются от НДС не всегда, а только в том случае, если:

1) Необходимость ухода подтверждена соответствующими заключениями организаций здравоохранения, органов социальной защиты населения и (или) федеральных учреждений медико-социальной защиты (пп.3 п. 2 ст. 149 НК РФ);

2) Граждане признаны нуждающимися в социальном обслуживании (пп.14.1 п. 2 ст. 149 НК РФ).

То есть льгота по НДС не распространяется на реализацию услуг по уходу, поддержке и обслуживанию пожилых граждан, не признанных нуждающимися в социальном обслуживании, не имеющих заключения о необходимости ухода.

Фактически это означает, что в конечную стоимость услуги для таких граждан будет включен НДС, и, что те же услуги для пожилых без подтвержденной нуждаемости будут стоить дороже, чем для пожилых с соответствующими заключениями.

Полагаем, что в вопросах освобождения от НДС важно исходить из содержания самой услуги, так же как это сделано с медицинскими услугами. Для того, чтобы получить медицинскую услугу, освобожденную от НДС, гражданину не требуется предварительно собирать, подтверждающие необходимость обращения, документы. Сама по себе услуга является исключительной и, по сути, презюмируется нуждаемость гражданина в медицинской помощи при обращении в соответствующую организацию. Аналогичный подход требуется установить и в отношении услуг по уходу за пожилыми гражданами.

Обращение пожилых людей за социальными услугами, стационарным социальным обслуживанием, независимо от наличия подтверждающих нуждаемость в социальном обслуживании документов, является вынужденным шагом, к которому приводит частичная или полная утрата способности к самообслуживанию. Поэтому получение услуги, стоимость которой освобождена от НДС, не должно сопровождаться какими-либо препятствиями и предварительным получением заключений, решений и пр.

Единственным критерием для освобождения услуг по уходу, социальных услуг пожилым гражданам от НДС следует признать достижение ими определенного возраста и избирательный подход в данном случае неприемлем, услуги по уходу за гражданами пожилого возраста должны быть освобождены от налога на добавленную стоимость независимо от факта признания нуждающимся в социальном обслуживании, наличия заключений о необходимости ухода.

Поставщики социальных услуг отмечают, что в настоящее время и на рынке социальных услуг для пожилых востребованы социальные услуги, которые отличаются тем, что:

1) Оказываются по запросу гражданина и не требуют предварительного признания нуждающимся;

2) Не являются предметом тарифного регулирования (при оказании негосударственными поставщиками социальных услуг);

3) Освобождены от НДС;

4) Не являются предметом государственного заказа;

5) Предоставляются поставщиками социальных услуг из реестра поставщиков социальных услуг в соответствии с установленными стандартами.

Третье серьезное препятствие на пути привлечения бизнеса в социальную сферу - краткосрочность государственных контрактов. Закон № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» не приспособлен для закупки стационарных социальных услуг.

Основной проблемой для бизнеса является отсутствие долговременного гарантированного спроса, так как контракты заключаются максимум на 3-5 лет. Тем самым не учитывается специфика стационарного социального обслуживания, предполагающего длительное многолетнее проживание. Требуется разработка механизма государственных закупок стационарных социальных услуг с предоставлением долгосрочных государственных гарантий.

В этой связи также необходимо рассмотреть вопрос о применение на практике принципа «деньги следуют за человеком». Социальные сертификаты (государственные именные финансовые обязательства) в сфере стационарного социального обслуживания будут способствовать формированию конкуренции среди негосударственных поставщиков, определять необходимость повышения качества оказания услуг.

Приведенные инициативы, безусловно, требуют внимательного отношения со стороны государственных органов для их дальнейшего анализа и совместного обсуждения с экспертами и представителями бизнеса и институциональных инвесторов.

Надеемся, что совместными усилиями нам удастся сформировать эффективное правовое поле для притока инвестиций в отрасль услуг по уходу за пожилыми людьми, которая, безусловно, будет активно развиваться в нашей стране в будущем.

**Закрытые пенсионные фонды социально значимых активов – новый и  перспективный инструмент для институциональных инвесторов**



***Андрей Коровкин,***

*Заместитель Генерального директора*

*ТКБ БНП Париба Инвестмент партнерс*

Одна из задач управляющей компании – анализ рынка с точки зрения создания новых продуктов, которые могут заинтересовать клиентов. Поэтому когда к нам обратились коллеги из КИТ Финанс Холдинговая компания, занимающиеся «Проектом 60+», мы решили вместе посмотреть на сегмент инвестиций в социальную инфраструктуру и на существующие возможности для инвесторов.   
 Как международная компания ТКБ БНП Париба Инвестмент Партнерс больше чем кто-либо погружена в глобальную индустрию инвестиций, поэтому мы не могли пропустить тенденцию создания фондов альтернативной недвижимости (alternative real estate). По опыту европейских коллег видно, что такие фонды, вкладывающиеся в медицинскую недвижимость, пансионаты для пожилых и другие подобные объекты, становятся все более популярными.

Если раньше альтернативный сегмент был на периферии, то в последние годы институциональные инвесторы рассматривают его как один из приоритетных вариантов, что обеспечивает работу управляющим компаниям по созданию соответствующих фондов. Причины интереса инвесторов очевидны. Макроэкономическая динамика в этом сегменте отличается от традиционного сектора недвижимости в лучшую сторону. Ключевым фактором здесь являются демографические тренды, обеспечивающие долгосрочный рост спроса на медицинские и социальные услуги. Безусловно, есть вопрос выбора правильных объектов, софинансирования государства и ликвидности альтернативной недвижимости, но внимание к данному сектору приковано. Еще одно подтверждение - действия европейского регулятора по введению категории фонов социального предпринимательства – EuSEF (см. врезку).

Мы прогнозируем, что Россия также пройдет аналогичный путь развития социальной инфраструктуры, предусматривающий развитие негосударственного сектора и рост спроса на социальные услуги. В этой связи нашей задачей было понять, какие инструменты смогут обеспечить российским институциональным инвесторам лучший вариант выхода на этот рынок. Имеющиеся варианты не отвечали требованиям НПФ, поэтому в качестве рабочей мы рассмотрели опцию создания нового типа фондов, ориентированного на сегмент социального обслуживания.

Наше предложение заключается в добавлении новой категории закрытых паевых инвестиционных фондов (ЗПИФ) – «Фонд социально значимых инвестиций» для возможности секьюритизациипроектов по созданию и обеспечению функционирования объектов социального обслуживания (пансионатов) для лиц пожилого возраста. И, конечно, необходимым дополнением к появлению категории является разрешение инвестирования средств пенсионных накоплений в инвестиционные паи ЗПИФ, относящиеся к категории фондов социально значимых инвестиций.

Почему мы решили, что именно этот вариант имеет право на существование? На сегодняшний день, с одной стороны, ощущается острая нехватка надежных, доходных инструментов для инвестирования средств пенсионных накоплений, а с другой – наблюдается крайне низкий уровень развития индустрии для лиц пожилого возраста и, в частности, объектов социального обслуживания (пансионатов), которые должны являться дополнительным к пенсионному видом социального обеспечения.

Одним из необходимых условий успешной массовой реализации проектов по созданию и обеспечению функционирования объектов социального обслуживания для лиц пожилого возраста является наличие прозрачного, рыночного, ликвидного, доходного и надежного финансового инструмента с контролируемым уровнем рисков, удовлетворяющего как требованиям к инвестированию средств пенсионных накоплений НПФ, как основных потенциальных инвесторов подобных проектов, так и требованиям основных участников реализации подобных проектов - девелоперов, операторов объектов социального обслуживания, организаций, оказывающих специализированные социальные услуги и так далее.

Условно проект по созданию объекта социального обслуживания лиц пожилого возраста состоит из двух этапов:

* Строительство / реконструкция и оборудование объекта недвижимости с учетом конструктивных особенностей, обусловленных спецификой оказания социальных услуг лицам пожилого возраста;
* Оказание социальных услуг лицам пожилого возраста на базе вышеуказанного объекта недвижимости.

Наиболее подходящим инструментом секьюритизации проектов в сфере недвижимости являются Закрытые паевые инвестиционные фонды (ЗПИФ). Однако действующее законодательство в области ЗПИФ не учитывает ни особенности создания и функционирования объектов социального обслуживания для лиц пожилого возраста, ни особенности инвестиционной деятельности НПФ как основных потенциальных инвесторов подобных проектов.

Строительство или реконструкция объектов недвижимости в общем случае возможно в рамках ЗПИФ, относящегося к категории фондов недвижимости. Получение дохода от сдачи объекта недвижимости в аренду удобнее всего осуществлять в рамках ЗПИФ, относящегося к категории рентных фондов. Однако если рассматривать не чистую аренду объекта недвижимости, а всю операционную деятельность по управлению объектом недвижимости и по предоставлению на его базе специализированных социальных услуг, то такого рода продукт не может быть реализован в рамках ЗПИФ, так как действующим законодательством не предусмотрена ни возможность включения в состав ЗПИФ недвижимости акций/долей хозяйственных обществ, осуществляющих операционную деятельность в отношении объектов недвижимости или оказывающих специализированные социальные услуги, ни возможность заключения управляющей компанией такого ЗПИФ договоров со сторонними организациями, оказывающими специализированные социальные услуги, ни возможность включения в состав ЗПИФ недвижимости имущества и оборудования, неразрывно не связанного с объектом недвижимости, но необходимого для комплексного оказания вышеуказанных услуг (мебель, медицинское оборудование и т.п.).

Кроме того, действующим законодательством фактически не разрешено инвестирование средств пенсионных накоплений в инвестиционные паи паевых инвестиционных фондов, в том числе и закрытых паевых инвестиционных фондов, относящихся к категории фондов недвижимости.

Поэтому помимо инвестирования средств пенсионных накоплений в паи ЗПИФ социально значимых инвестиций мы также предлагаем разрешить инвестирование средств пенсионных накоплений в паи ЗПИФ, относящихся к категории фондов недвижимости, при условии наличия заключенного УК/Д.У. ЗПИФ с муниципальным, региональным органом исполнительной власти или органом исполнительной власти субъекта федерации соглашения о государственно-частном партнерстве (далее – ГЧП) относительно создания (строительства, реконструкции) объекта недвижимости, с которым связаны такие виды активов ЗПИФ, как имущественные права из договоров долевого участия в строительстве и имущественные права из договоров на строительство / реконструкцию объектов недвижимости. Кроме того необходимо также расширить возможности размещения в паи ЗПИФ недвижимости и социально значимых инвестиций средств пенсионных резервов НПФ.

Необходимые решения находятся в области модернизации законодательства. Для комплексного решения вышеуказанных проблем предлагается внести изменения в: действующее Положение о составе и структуре активов акционерных инвестиционных фондов и активов паевых инвестиционных фондов (см. врезку); закон «Об инвестировании средств для финансирования накопительной пенсии в Российской Федерации»; Постановление Правительства РФ от 30.06.2003 N 379 "Об установлении дополнительных ограничений на инвестирование средств пенсионных накоплений в отдельные классы активов и определении максимальной доли отдельных классов активов в инвестиционном портфеле в соответствии со статьями 26 и 28 Федерального закона "Об инвестировании средств для финансирования накопительной части трудовой пенсии в Российской Федерации"; Положение Банка России от 25.12.2014 N 451-П «Об установлении дополнительных ограничений на инвестирование средств пенсионных накоплений негосударственного пенсионного фонда, осуществляющего обязательное пенсионное страхование, дополнительных требований к кредитным организациям, в которых размещаются средства пенсионных накоплений и накопления для жилищного обеспечения военнослужащих, а также дополнительных требований, которые управляющие компании обязаны соблюдать в период действия договора доверительного управления средствами пенсионных накоплений», а также изменения в инвестиционную декларацию государственной управляющей компании и Правила размещения средств пенсионных резервов негосударственных пенсионных фондов и контроля за их размещением, утвержденные Постановлением Правительства РФ от 01.02.2007 N 63.

Результат предлагаемых изменений должен обеспечить создание новых доходных, надежных инструментов для инвестирования средств пенсионных накоплений НПФ, реализацию за счет «длинных» средств пенсионных накоплений в рамках ГЧП проектов по строительству социально значимых объектов недвижимости и реализацию за счет «длинных» средств пенсионных накоплений социально значимых проектов по развитию объектов социального обслуживания (пансионатов) для лиц пожилого возраста.

Конечно, подготовленные нами предложения могут и должны обсуждаться с регулятором и профессиональным сообществом, и в итоге могут претерпеть существенные изменения. Мы готовы и приглашаем всех участников рынка, особенно пенсионные фонды, к диалогу. Но в одном мы уверены точно – такие фонды социальных активов нужны инвесторам, нужны бизнесу, нужны государству, нужны нам всем для того, чтобы повысить качество жизни в нашей стране.

Врезка 1

1. **Предлагаемые изменения в Положение о составе и структуре активов акционерных инвестиционных фондов и активов паевых инвестиционных фондов, утвержденного Приказом ФСФР РФ от 28.12.2010 N 10-79/пз-н (далее – Положение о составе и структуре активов ПИФ),**

В соответствии с данными изменениями вводится новая категория закрытых паевых инвестиционных фондов (условное наименование категории – «фонд социально значимых инвестиций»), предназначенная для реализации проектов по созданию и обеспечению функционирования объектов социального обслуживания (пансионатов) для лиц пожилого возраста:

* 1. [Пункт 1.2](consultantplus://offline/ref=B60C5107503671F5AB05027669BFD56429730225A04F7A581E27D2A4A26EEF86FCB524C541A2FF7Df5z0P) дополнить подпунктом 17 следующего содержания:

"17) фонд социально значимых инвестиций.".

* 1. [Пункт 1.3](consultantplus://offline/ref=B60C5107503671F5AB05027669BFD56429730225A04F7A581E27D2A4A26EEF86FCB524C541A2FF7Ff5zFP) дополнить предложением следующего содержания: "Инвестиционные фонды, относящиеся к категории фондов социально значимых инвестиций, могут быть только закрытыми паевыми инвестиционными фондами.".
  2. [Дополнить](consultantplus://offline/ref=0BD784012796CE4E33BEE7F656891CDF827DA8B1C561F1B7DE66C4B910FA4B45BB293F9EBF42C7A1g3C5Q) главой XVIII следующего содержания:

"XVIII. Требования к составу и структуре активов

закрытых паевых инвестиционных фондов, относящихся

к категории фондов социально значимых инвестиций

18.1. В состав активов закрытого паевого инвестиционного фонда, относящегося к категории фондов социально значимых инвестиций, могут входить только:

* + 1. денежные средства, в том числе иностранная валюта, на счетах и во вкладах в кредитных организациях;
    2. Недвижимое имущество и право аренды недвижимого имущества;
    3. Акции или доли российских хозяйственных обществ (за исключением акций акционерных инвестиционных фондов), осуществляющих операционную деятельность в отношении объектов недвижимости и оказывающих на их базе специализированные социальные услуги лицам пожилого возраста;
    4. Долговые инструменты, в том числе выпущенные юридическими лицами, более 25 процентов размещенных акций (долей или прав участия в уставных капиталах) которых составляют активы фонда;
    5. Простые векселя юридических лиц, более 25 процентов размещенных акций (долей или прав участия в уставных капиталах) которых составляют активы фонда;
    6. Облигации юридических лиц, в отношении которых не зарегистрирован проспект, если более 25 процентов размещенных акций (долей или прав участия в уставных капиталах) которых составляют активы фонда.

18.2. Структура активов закрытого паевого инвестиционного фонда, относящегося к категории фондов социально значимых инвестиций, должна одновременно соответствовать следующим требованиям:

1. не менее двух третей рабочих дней в течение календарного года оценочная стоимость недвижимого имущества и прав на недвижимое имущество, предусмотренных подпунктом 2 пункта 18.1., должна составлять не менее 50 процентов стоимости чистых активов.

Требование настоящего пункта применяется по истечении одного года с даты завершения формирования закрытого паевого инвестиционного фонда или с даты вступления в силу изменений и дополнений в правила доверительного управления закрытым паевым инвестиционным фондом, предусматривающих, что паевой инвестиционный фонд относится к категории фондов социально значимых инвестиций.

Требование настоящего пункта не применяется к структуре активов паевого инвестиционного фонда, относящегося к категории фондов социально значимых инвестиций, если до окончания срока договора доверительного управления таким фондом осталось менее 1 года;

1. денежные средства, находящиеся во вкладах в одной кредитной организации, могут составлять не более 25 процентов стоимости активов;
2. количество обыкновенных акций акционерного общества, не включенных в котировальные списки фондовых бирж, должно составлять более 25 процентов общего количества размещенных обыкновенных акций этого акционерного общества, по которым зарегистрированы отчеты об итогах выпуска (дополнительного выпуска);
3. доля в уставном капитале общества с ограниченной ответственностью должна составлять более 25 процентов уставного капитала этого общества."
4. **Предлагаемые изменения в Перечень расходов, связанных с доверительным управлением имуществом, составляющим активы акционерного инвестиционного фонда, или имуществом, составляющим паевой инвестиционный фонд, утвержденный Приказом ФСФР РФ от 28.02.2008 N 08-7/пз-н (далее – Перечень расходов).**

Перечень расходов дополнить пунктом 36 следующего содержания:

"36) расходы, связанные с оплатой услуг по осуществлению операционной деятельность в отношении объектов недвижимости и оказанию на их базе специализированных социальных услуг лицам пожилого возраста, если паевые инвестиционные фонды относятся к категории фондов социально значимых инвестиций."

Врезка 2

**Европейские фонды социального предпринимательства – European Social Entrepreneurship Funds (EuSEF)**

В июле 2013 года ЕС утвердил Правило 346/2013, вводящее новый тип фондов-EuSEF. Регулирование фондов социального предпринимательства является частью большой инициативы по развитию социального бизнеса, целью которой является устойчивый рост Европы в период до 2020 года. Под социальным бизнесом в данном контексте понимается предпринимательская деятельность, которая в качестве своих основных целей в большей степени ставит достижение социального эффекта, чем получение прибыли.

Создание EuSEF должно обеспечить финансирование социальной инфраструктуры за счет содействия в привлечении средств фондами, специализирующимися на этом сегменте. Регулирование помогает созданию данных фондов за счет двух инициатив – маркетингового паспорта таких фондов и создания эксклюзивного всеевропейского обозначения таких фондов в качестве социальных («EuSEF»).

EuSEF представляют собой паевые фонды (UCIs), которые вкладывают не менее 70% в квалифицированные инвестиции. Последние включают акции и соответствующие квази-инструменты, размещенные квалификационными компаниями (социальным бизнесом), секьюртизированные или несекьюритизированные долговые инструменты данных компаний, паи/акции EuSEF, обеспеченные или необеспеченные займы, предоставленные EuSEF квалифицированным компаниям.

Регулированием также установлены требования к социальному бизнесу, в который могут инвестировать данные фонды. Требования включают наличие цели достижения социального эффекта в уставных документах компании, преимущественное использование прибыли для достижения основной социальной задачи бизнеса, открытость и ответственность ведения бизнеса и др.

Инвесторами социальных фондов могут выступать профессиональные клиенты (в соответствии с MiFID) или инвесторы, вкладывающие не менее 100 тыс. евро и подписавшие декларацию о понимании рисков инвестиций.

**Это интересно**

**Оценка влияния снижения смертности реального поколения на величину пенсионных обязательств**



***Дмитрий Владимирович Помазкин***

*Руководитель отдела программ*

*развития НПФ «ГАЗФОНД»*

Продолжительность жизни в ряде стран устойчиво растет в течение последних 50–ти лет. Возникает вопрос, когда и на каком уровне этот рост может остановиться? И как процессы снижения смертности (mortality improvement) влияют на рынки долгосрочного страхования, к которым в первую очередь относится рынок пенсионного страхования? Следует отметить, что в данной статье не анализируется вопрос выбора таблицы смертности или построение таблицы смертности застрахованных. Главной задачей является оценка влияния фактора снижения смертности.

Очевидно, что биологический барьер продолжительности жизни существует, но в ряде стран продолжительность жизни с момента рождения растет на 2 года за десятилетие, и в некоторых превысила 80 летний рубеж. На рис. 1 приведены значения продолжительности жизни для мужчин с момента рождения.

**Рис. 1 Ожидаемая продолжительность жизни с рождения для мужчин**



Примеры долгожителей позволяют сделать вывод, что человеческий организм способен пережить 100 летний рубеж, но возможно ли приближение к этой границе средней продолжительности жизни, и какова цена вопроса? Как изменится доля здоровой продолжительности жизни при росте общей продолжительности жизни?

На рис.2 приведена ожидаемая продолжительность жизни для мужчин, начиная с возраста 60 лет. Видно, что продолжительность жизни с этого возраста, начиная с 70-х годов, в течение десятилетия увеличивается чуть больше чем на 1 год, и выросла за 50 лет в среднем на 6 лет.

**Рис.2 Ожидаемая продолжительность жизни с 60 лет для мужчин**



Используя исторические данные, сравним, насколько отличается продолжительность жизни текущего поколения, рассчитанная по таблице смертности для отдельно выбранного года от продолжительности жизни реального поколения, рассчитанной по серии таблиц смертности с учетом изменения возраста и года, которому соответствует таблица смертности. Рассчитаем ожидаемую продолжительность жизни текущего поколения для мужчин и женщин в возрасте 60 лет в 1970 году. Результаты приведены в таблицах 1-2 в колоне ”текущее поколение в 1970 году”.

Затем, используя следующую формулу:

где l(t,x) – число доживающих по таблице дожития до возраста x в году t,

рассчитаем продолжительность жизни (ex) реального поколения - людей родившихся в 1910 году и достигших 60-ти летнего возраста в 1970 году, с учетом фактических данных таблиц смертности в течение 1970-2010 гг.

Результаты приведены в таблицах 1- 2 в колоне ”реальное поколение, рожденное в 1910 году”. Год 1970 выбран исходя из условия, что человек в возрасте 60 лет в этом году достигнет предельного возраста таблицы смертности в 2010 году.

Приведенные данные показывают, что в некоторых странах продолжительность жизни реального поколения в возрасте 60 лет превышает продолжительность жизни текущего поколения на 2- 3 года. Т.е. если рассматривать случай пожизненного пенсионного страхования, то современная стоимость пожизненных выплат при ставке дисконтирования 4% в возрасте 60 лет (ax) должна была увеличена на 10-15% или необходим соответствующий резерв.

**Таблица 1 Продолжительность жизни для мужчин**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Страна | мужчины ex,60 | | | мужчины ах,4%,60 | | |
| текущее поколение в 1970 году | реальное поколение, рожденное в 1910 году | изменение | текущее поколение в 1970 году | реальное поколение, рожденное в 1910 году | изменение |
| Россия | 14,8 | 14,1 | -5% | 119,1 | 114,8 | -4% |
| Беларусь | 17,5 | 15,2 | -13% | 135,5 | 122,3 | -10% |
| Украина | 16,0 | 14,7 | -8% | 126,9 | 119,4 | -6% |
| Эстония | 15,1 | 14,9 | -2% | 121,8 | 119,7 | -2% |
| Латвия | 15,9 | 14,8 | -7% | 126,9 | 119,2 | -6% |
| Литва | 17,0 | 16,0 | -6% | 132,7 | 126,3 | -5% |
| Япония | 16,0 | 21,2 | 33% | 127,9 | 156,8 | 23% |
| Италия | 16,6 | 19,3 | 16% | 131,2 | 145,5 | 11% |
| Франция | 16,2 | 19,5 | 20% | 128,7 | 146,1 | 14% |
| Испания | 17,0 | 19,9 | 17% | 133,9 | 149,7 | 12% |
| Нидерланды | 16,9 | 18,2 | 8% | 132,4 | 139,9 | 6% |
| Люксембург | 15,1 | 17,5 | 16% | 122,2 | 134,5 | 10% |
| Португалия | 15,7 | 18,8 | 20% | 126,2 | 143,9 | 14% |
| Австрия | 14,8 | 18,1 | 22% | 120,3 | 138,1 | 15% |
| Бельгия | 15,3 | 18,0 | 18% | 122,8 | 138,1 | 12% |
| Дания | 17,2 | 17,6 | 2% | 134,5 | 135,8 | 1% |
| Ирландия | 15,4 | 16,9 | 9% | 123,8 | 131,5 | 6% |
| Исландия | 18,0 | 20,4 | 13% | 138,9 | 152,3 | 10% |
| Швейцария | 16,7 | 19,8 | 18% | 132,1 | 148,5 | 12% |
| Финляндия | 14,4 | 18,0 | 25% | 117,3 | 137,4 | 17% |
| Норвегия | 17,2 | 18,6 | 8% | 135,1 | 142,5 | 6% |
| Швеция | 17,9 | 19,3 | 8% | 139,1 | 145,6 | 5% |
| США | 16,0 | 19,3 | 20% | 126,6 | 145,0 | 15% |
| Великобритания | 15,3 | 17,8 | 17% | 122,8 | 136,4 | 11% |
| Австралия | 15,1 | 19,6 | 29% | 121,7 | 145,8 | 20% |
| Новая Зеландия | 15,6 | 18,3 | 17% | 124,9 | 138,6 | 11% |
| Канада | 17,0 | 19,6 | 15% | 132,4 | 146,4 | 11% |
| Польша | 15,5 | 15,7 | 1% | 124,7 | 125,0 | 0% |
| Чешская республика | 14,1 | 15,3 | 9% | 115,3 | 122,2 | 6% |
| Словакия | 15,4 | 15,3 | 0% | 123,9 | 122,9 | -1% |
| Болгария | 16,7 | 16,0 | -5% | 131,8 | 128,0 | -3% |
| Венгрия | 15,2 | 14,6 | -4% | 122,7 | 117,9 | -4% |

**Таблица 2. Продолжительность жизни для женщин**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Страна | женщины ex,60 | | | женщины ах,4%,60 | | |
| текущее поколение в 1970 году | реальное поколение, рожденное в 1910 году | изменение | текущее поколение в 1970 году | реальное поколение, рожденное в 1910 году | изменение |
| Россия | 19,5 | 19,2 | -1% | 148,6 | 147,6 | -1% |
| Беларусь | 21,4 | 20,0 | -7% | 157,9 | 152,0 | -4% |
| Украина | 19,8 | 19,2 | -3% | 150,3 | 147,6 | -2% |
| Эстония | 19,5 | 20,0 | 2% | 149,9 | 151,0 | 1% |
| Латвия | 19,7 | 19,8 | 1% | 149,8 | 149,9 | 0% |
| Литва | 20,5 | 21,0 | 2% | 154,3 | 156,8 | 2% |
| Япония | 19,3 | 26,6 | 38% | 148,3 | 183,0 | 23% |
| Италия | 20,0 | 24,5 | 22% | 152,3 | 174,1 | 14% |
| Франция | 20,8 | 25,4 | 22% | 156,2 | 178,4 | 14% |
| Испания | 20,2 | 24,9 | 24% | 153,2 | 177,0 | 16% |
| Нидерланды | 20,6 | 23,5 | 15% | 155,2 | 170,2 | 10% |
| Люксембург | 18,9 | 22,7 | 20% | 145,6 | 164,5 | 13% |
| Португалия | 18,9 | 23,3 | 23% | 146,1 | 169,1 | 16% |
| Австрия | 18,8 | 23,0 | 22% | 145,3 | 166,4 | 14% |
| Бельгия | 19,1 | 23,2 | 21% | 147,2 | 167,5 | 14% |
| Дания | 20,5 | 22,2 | 8% | 154,0 | 162,1 | 5% |
| Ирландия | 18,6 | 21,6 | 16% | 143,5 | 158,9 | 11% |
| Исландия | 20,7 | 24,0 | 16% | 155,9 | 172,0 | 10% |
| Швейцария | 20,3 | 24,9 | 22% | 154,2 | 176,2 | 14% |
| Финляндия | 18,6 | 23,1 | 24% | 144,7 | 167,7 | 16% |
| Норвегия | 20,9 | 23,5 | 13% | 157,1 | 170,0 | 8% |
| Швеция | 21,0 | 24,0 | 14% | 157,6 | 171,7 | 9% |
| США | 20,7 | 23,6 | 14% | 154,3 | 169,3 | 10% |
| Великобритания | 19,8 | 22,4 | 13% | 150,4 | 162,6 | 8% |
| Австралия | 19,5 | 24,3 | 24% | 148,5 | 172,1 | 16% |
| Новая Зеландия | 19,8 | 22,9 | 16% | 150,2 | 164,6 | 10% |
| Канада | 21,4 | 24,4 | 14% | 158,5 | 173,0 | 9% |
| Польша | 19,1 | 20,8 | 9% | 146,9 | 155,6 | 6% |
| Чешская республика | 18,0 | 19,9 | 11% | 140,8 | 150,2 | 7% |
| Словакия | 18,4 | 20,1 | 9% | 143,2 | 151,9 | 6% |
| Болгария | 18,8 | 19,3 | 3% | 145,1 | 148,7 | 3% |
| Венгрия | 18,2 | 19,4 | 7% | 142,2 | 147,5 | 4% |

Насколько приведенный пример актуален сегодня? У нас нет данных о смертности в течение последующих 40 лет, мы можем только делать допущения относительно темпов ее изменения. На рис. 3 приведен прогноз Росстата для ожидаемой продолжительности жизни в РФ. Для сравнения приведены аналогичные данные для Японии, пример которой является сегодня максимальным ориентиром при сопоставимой численности населения.

**Рис. 3 Фактическая и прогнозируемая ожидаемая продолжительность жизни с момента рождения**



При среднем варианте прогноза продолжительность жизни мужчин в РФ в 2030 году составит 69 лет, что на 6 лет меньше чем в Японии в 1988 году. При высоком варианте прогноза разница составит 2,5 года. Иными словами при благоприятных условиях продолжительность жизни мужчин в РФ в 2030 году приблизится к продолжительности жизни мужчин в Японии, наблюдаемой в конце 70-х годов. Отставание превышает 50 лет. Безусловно, прогноз Росстата не учитывает бенчмарки, которые порой хочется назвать ”бенчмраки”, и построен исходя из наблюдаемых темпов снижения смертности в РФ. Тем не менее, если продолжительность жизни с момента рождения увеличится на 5 лет, то продолжительность жизни в РФ сегодня в возрасте 60 лет на 1-2 года выше расчетного значения по текущей таблице смертности. Таким образом, мы получили грубую оценку для эффекта ”mortality improvement”. Более точные оценки, связанные с возрастным моделированием изменения смертности, возможны при условии снижения погрешности самих допущений. Итак, если продолжительность жизни в РФ сегодня для мужчин в возрасте 60 лет по таблице смертности населения РФ в 2012 году составляет – 15,4 года, а для женщин в возрасте 55 лет- 25 лет, то с учетом ожидаемого снижения смертности фактическая продолжительность жизни для мужчин увеличится на 1-2 года, для женщин на 2-2,5 года. Это приводит к увеличению современной стоимости выплат в указанных возрастах до 10% при ставке дисконтирования 4%. В случае дополнительного учета финансовых рисков, резерв должен быть еще больше.

**Наши интервью**

Представляем Вашему вниманию интервью с Игорем Витальевичем Архиповым.

1. Осознает ли, на Ваш взгляд, российский социум проблему старения населения?

*Вынужден. Заседание президиума Госсовета РФ в г. Воронеже с необходимостью разработки «Стратегии действий в интересах граждан пожилого возраста» тому прямое подтверждение.*

1. Соответствуют ли востребованным пожилыми людьми страны получаемые образовательные, медицинские и культурные услуги?

*Далеко не в полной мере. Хотя, вступивший в действие с 1 января 2015 года 442 закон «Об основах социального обслуживания граждан РФ» во многом направлен на решение этих проблем.*

1. Каковы место и роль «Всероссийского научно-методического геронтологического центра» в системе социальной защиты граждан РФ?

*В осуществлении научно-методической разработки системы социальной защиты граждан пожилого возраста.*

1. На что ежедневно не хватает времени?

*На себя.*

1. Сколько дней отпуска Вы можете себе позволить за один раз?

*Не более 10.*

1. О каком несовершенном поступке Вы сожалеете?

*Уделяю мало времени близким и друзьям.*

1. О чем Вас бесполезно просить?

*Поступить непорядочно.*

1. За что Вы готовы переплачивать без сожаления?

*За достойный труд и заботу о людях.*

1. Слово или выражение, от которого Вам коробит?

*Человеческая непорядочность.*

1. Чтобы Вы хотели пожелать читателям журнала?

*Здоровья и активного долголетия!*

**Медицина и долголетие**

Дорогие читатели! Полку рубрик нашего журнала прибыло. Новую рубрику «Медицина и долголетие» любезно согласилась вести **Симонова Альбина Валерьевна**, директор по науке, председатель Ученого совета, профессор, д.м.н., академик АМТН, эксперт Минобрнауки РФ.

**Секреты управления возрастом**

«**

«*Наша цель-не предвидеть будущее, но сделать его возможным»*

*Антуан де Сент-Экзюпери*

**Мы стремительно стареем, когда считаем себя молодыми**

Жизнь человека - это не только ее продолжительность, но активность, творчество, содержание, то есть качество жизни.

В народной мудрости «Береги здоровье с молодости» есть глубокий научный смысл- человек начинает стареть едва родившись: с первых дней жизни начинается антенатальная атрофия тимуса (главного органа иммунитета), скорость большинства возрастных изменений значительна не в старости , а в более ранние возрастные периоды, так, обменные и функциональные изменения максимальны в 45-55 лет.

Поэтому самые высокие дивиденты приносят инвестиции в собственное здоровье, сделанные в молодые годы.

За последние 200 лет продолжительность жизни человека удвоилась, а по некоторым прогнозам средняя продолжительность жизни к 2065 году будет составлять около 100 лет.

По сравнению с 20 веком увеличилось количество лет активной деятельности.

Старческая немощь составляет, в среднем, у женщин 5 лет, у мужчин - 8 лет.

В современном мире понятие старый человек постепенно исчезает. Существующие технологии управления возрастом позволяют человеку до последнего дня жизни оставаться « человеком без возраста- age-less».

Залогом такого успеха является персонифицированный подход и слаженная работа врачей различных специальностей - эндокринологов, специалистов эстетической медицины, дермато-косметологов, геронтологов.

Быть здоровыми, красивыми после 40-45 лет — это не везение, а большой труд, длительная совместная работа самого человека и специалистов из различных областей медицины.

**Теории старения**

Сегодня существует несколько теорий старения:

- теория оксидативного стресса и свободных радикалов (избыточное воспаление, повреждение важных клеточных структур, органов);

- теория нейрогуморальной дезрегуляции (снижение половых гормонов, при этом проводится коррекция: по показаниям - заместительная гормональная терапия, фитогормоны; снижение продукции инсулина, при этом возможно развитие сахарного диабета 1 типа, снижение рецепции инсулина- возможно развитие сахарного диабета 2 типа, эпидемией современности является гипофункция щитовидной железы, др.);

- клеточная теория;

- теломеразная теория;

- митохондриальная;

- иммунная теория.

Каждая из этих теорий основана на многочисленных фактах и исследованиях.

**Генетика и старение**

На долю генетических факторов, «детерминант» старения, приходится 30 процентов, На вопрос «наследуется ли долгожительство?» можно ответить, что потомки столетних имеют в 4 раза большую вероятность прожить 85 лет и более , чем потомки тех, кто умер до 73 лет. 70 процентов оставшихся факторов, влияющих на процессы старения - это факторы внешней среды , им принадлежит решающая роль в активном долголетии: избыточный вес, ожирение, курение, отсутствие физической активности и др., сокращают продолжительность жизни на 10 и более лет.

Старение человека - индивидуально, то есть каждый человек «стареет по-своему». Каждый орган также имеет «свой возраст», так, у 40-летнего человека может быть «отличная печень» и «сосуды» - 80-летнего старца.

Важным открытием ученых стало обнаружение генов семейства сиртуинов. Они вовлечены в регуляцию процессов старения у разных организмов. Стимулируя выработку сигнальных молекул (например, инсулина и др.), они повышают стабильность ДНК, активируют репарацию и защитные механизмы в клетке, повышают скорость энергообмена, угнетают апоптоз (физиологическую гибель клеток, т.е. «старение клеток»), координируют реакцию на стресс клетки и организма в целом. Избыток продуктов таких генов увеличивал продолжительность жизни на 30-40 процентов.

Учеными обнаружено, что активность генов семейства сиртуинов была связана с калорийностью диеты: разгрузочная диетотерапия, низкокалорийное питание (лечебное голодание) положительно влияли на активность данных генов, что увеличивало продолжительность жизни.

Активация генов сиртуинов достигалась также применением ресвератрола (красный виноград), препаратами из бобовых (выделенных из соевых бобов).

**Гены и предрасположенность к развитию заболеваний**

В настоящее время накоплена обширная информация по генам, определяющим наследственную предрасположенность к развитию социально значимых заболеваний. Подробно изучены генные сети (группы генов), обуславливающие повышенный риск развития сердечно-сосудистых , онкологических заболеваний, остеопороза, атеросклероза. Тестирование полиморфизма генов, регулирующих липидный обмен, ренин-ангиотензиновую систему, коагуляцию, клеточную адгезию, рецепторы нейромедиаторов, обмен кальция, синтез иммуномодуляторов тесно связано с решением проблем активного долголетия.

На основании полученных результатов молекулярно-генетического тестирования выявляется «слабое звено» у конкретного человека, т. е. определяются органы, системы наиболее подверженные к развитию заболевания, старению, разрабатываются профилактические, реабилитационные, лечебные индивидуально подобранные рекомендации.

**Берегите мужчин**

Не алкоголь и курение, а сердечно-сосудистые заболевания занимают 1-ое место в структуре смертности мужского населения.

Смертность от инфарктов у мужчин в возрасте 40-49 лет выше, чем у женщин в 7 раз, в 50-59 лет - в 5 раз, в 60 и старше - в 2 раза.

Снижение уровня половых гормонов (снижение содержания тестостерона у мужчин) происходит на 10 лет раньше, чем у женщин.

Поэтому мужчинам трудоспособного возраста особенно важно проводить профилактические обследования, включая медико-генетическое консультирование.

**Долгожители. Кто они?**

Во все времена человек проявлял большой интерес к долгожителям, их образу жизни, режиму труда и отдыха, климато-географическим особенностям тех районов, где больше долгожителей. Подражая их образу жизни, каждый надеется прожить как можно дольше.

Сохранились документы, повествующие о «массовом долгожительстве», когда здоровый образ жизни соблюдал весь народ, он был «узаконен» и выполнялся всем обществом неукоснительно. Так, Пифагор пишет о высоко нравственной, долгой и активной жизни древних греков. Они считали, что умереть в 70 лет - значит умереть почти в колыбели.

Имеются сведения о том, что максимальный человеческий возраст составляет 185 лет.

И.И. Мечников, лауреат Нобелевской премии, изучал вопросы долголетия. В одной из своих работ он описывает встречу с осетинкой, имеющей возраст 180 лет, - она занималась шитьем и хозяйством. Другая осетинка прожила 182 года. В Анкаре недавно скончалась турчанка 169 лет со словами: «я еще недостаточно пожила в этом мире».

Отмечено, что ученые живут значительно дольше людей соответствующего возраста. Так, средний возраст членов Академии наук в России в 18-19 веке был почти в 2 раза выше.

А вот интересные примеры гениальных долгожителей, людей сильной воли и большой трудоспособности: Л.Толстой, И.Айвазовский, В.Гете прожили 83 года и до конца жизни активно трудились, И.Павлов до 86 лет руководил Институтом, Тициан в 95 лет написал знаменитую картину «Христос в терновом венце», Обер написал в 89 лет знаменитую оперетту «Грезы любви», Верди в 80 лет создал оперу «Фальстаф», Галилей в 70 лет открыл движение Земли вокруг Солнца. Репин, Джамбул, Зелинский активно трудились более 80 лет. Микеланджело, ведя титаническую работу, прожил 89 лет .

Ученые-психологи указывают, что человек всю жизнь должен ставить перед собой новые задачи, обладать волей, целеустремленностью для сохранения здоровья души и тела.

**Как прожить активную и долгую жизнь**

Увеличить продолжительность жизни - значит научиться управлять процессами старения. Достижение долголетия - это сфера общения человека с окружающей средой, это правильные режим труда и отдыха, поведение и эмоции, питание и оптимальные климато-географические условия. Иными словами, достижение активного долголетия требует гармоничной - трудовой, здоровой, умеренной, чуждой роскоши жизни.

**Факторы, увеличивающие продолжительность жизни**

На сегодня доказанными факторами, увеличивающими продолжительность жизни, являются:

- ограничение калорийности пищи (разгрузочная диетотерипия, лечебное голодание);

- сбалансированное питание (индивидуальная диета);

- применение геропротекторов или гериатрических препаратов (адаптогены, гормоны, фитогормоны, ресвератрол, витамин Д, другие витамины, микроэлементы);

- современное медицинское наблюдение: диагностика, лечение, реабилитация;

- хорошее качество жизни (своевременный отдых, режим, умеренная физическая активность, движение);

Если человек следует этим рекомендациям, продолжительность активной жизни увеличивается на 30—40 лет.

**Активное долголетие и эмоции**

Известный ученый А.А. Богомолец писал: «Первый признак разумной деятельности - это труд. Пессимизм, постоянное неудовлетворенность - причина многих заболеваний. Отрицательные эмоции, постоянные психические травмы нарушают функции всех органов и систем».

Человек должен прожить жизнь «царским путем», управляя своими эмоциями и чувствами, осуществляя контроль над собой.

Вредные привычки, страсть - это зависимость, «действие сверх меры, перенасыщение», это нарушение инстинкта самосохранения. Они не полезны для психического и физического здоровья:

- результат переедания - ожирение, сахарный диабет;

- результат курения - курильщики в сотни раз чаще заболевают раком легких, горла, эндартериитами;

- результат гневного поведения - нарушение психики, депрессии, неврозы;

- результат половой невоздержанности - урогенитальные инфекции, бесплодие, нездоровое потомство.

Жизнь каждого человека - это возможность и необходимость самовоспитания. Каждый человек должен ставить перед собой высокие задачи - творчески расти, жить на пользу отечеству и близким. Так живут долгожители (из разных социальных слоев общества) во всем мире - это оптимистичные, добрые и творческие люди. Будем следовать их примеру!

Увеличение продолжительности активной жизни сегодня не только возможно, но и реально достижимо путем использования передовых научных технологий, используемых для раннего выявления, предотвращения, лечения и реабилитации социально значимых заболеваний на основе индивидуального комплексного подхода к оценке состояния здоровья человека.

**Глоссарий**

1. Антенатальная патология (атрофия, гипотрофия) — патология зародыша и плода, возникающая от момента оплодотворения яйцеклетки до начала родов.

2. Сиртуин - семейство "защитных" генов из группы сертуинов, участвующих в механизмах антистарения.

3. Полиморфизм генов - индивидуальное изменение (мутация) генов (наследственного аппарата), которое определяет уникальность каждого человека и обуславливает предрасположенность к различным заболеваниям.

4. Репарация - восстановление поврежденных тканей, органов.

**Цитаты номера**

«Вопросы старения населения, увеличения в его структуре доли лиц пожилого и старческого возраста становятся не просто актуальными, а приобретают ранг значимости для национальной безопасности». *И.В. Архипов.*

«Комплексная реализация Программы путем широкомасштабного обучения технологиям управления здоровьем позволит повысить качество и увеличить продолжительность жизни населения Российской Федерации». *А.В. Симонова.*

«Есть прекрасная возможность от разобщенности начать двигаться к сплоченному обществу с гуманистическими ценностями, проявляя заботу о пожилых людях». *И.В. Заргарян.*

«Россия также пройдет аналогичный путь развития социальной инфраструктуры, предусматривающий развитие негосударственного сектора и рост спроса на социальные услуги». *А.Коровкин.*

*«*Надежда на государство и детей – это простой и понятный выбор, но это не то управление рисками старости, которое требуется». *В.Бараусов.*

«Мы достаточно оптимистично оцениваем возможности инвесторов и бизнеса по продвижению необходимых инициатив по изменению законодательства в сфере ухода за пожилыми». *Э.Дадашова.*

«Пожилым людям нужны не просто пенсии, а пенсии в сочетании с социальным обслуживанием». *Н.Курачева.*

«Современная стоимость пожизненных выплат при ставке дисконтирования 4% в возрасте 60 лет (ax) должна была увеличена на 10-15% или необходим соответствующий резерв». *Д.Помазкин.*

**Социологический опрос**

Следует ли НПФ уделять больше внимания социальным проблемам вкладчиков (участников)?

- ДА

- НЕТ

**Анонс следующего, 3 (23) номера**

Шесть месяцев страна живет по новому порядку формирования и начисления пенсии в системе обязательного пенсионного страхования…