

Методологические подходы к оценке качества жизни пожилых людей в России

Людмила Николаевна Липатова

Северо-Западный институт управления — филиал РАНХиГС, г. Санкт-Петербург, Россия

Цель исследования, основные результаты которого изложены в данной публикации, состоит в усовершенствовании методологических подходов к адекватной оценке динамики качества жизни пожилых людей в России. Автором выявлены проблемы применения некоторых международных рекомендаций по рассматриваемой теме, вызванные особенностями социально-экономического развития Российской Федерации и этнокультурными традициями ее населения. Дана характеристика отечественной информационно-статистической базы для исследования качества жизни населения и, прежде всего, пожилого населения.

Обосновывается система основных показателей, содержащая ключевые индикаторы состояния здоровья пожилых людей, их материальной обеспеченности, а также экономической активности. На основе предложенного подхода и данных официальной статистики проанализировано положение старшего поколения в России в 2010–2020 гг. Дана оценка значимости как положительных тенденций в повышении качества жизни старшего поколения (рост продолжительности жизни, улучшение здоровья, повышение экономической активности населения в возрасте 60 лет и старше), так и нерешенных проблем, прежде всего, относительно низкого по сравнению с прожиточным уровнем размера пенсий и высокой степени межрегиональной дифференциации пенсионного обеспечения.

В заключительной части формулируются предложения по направлениям и очередности организационно-финансовых мер по повышению качества жизни пенсионеров, предлагаемых автором на основе конкретных результатов статистического анализа. В числе первоочередных рассматриваются: индексация пенсий неработающим пенсионерам с опережением уровня инфляции, индексация пенсий работающим пенсионерам на 1/2 уровня инфляции, постановка на учет и при необходимости организация медико-социального обслуживания одиноких граждан старшего возраста.

Ключевые слова: пожилые люди, качество жизни, статистика населения, статистическое обследование, экономическая активность пенсионеров, материальная обеспеченность старости, медико-социальное обслуживание, индексация пенсий.

JEL: C40, C83, I31, J10.

doi: <https://doi.org/10.34023/2313-6383-2024-31-1-55-71>.

Для цитирования: Липатова Л.Н. Методологические подходы к оценке качества жизни пожилых людей в России. Вопросы статистики. 2024;31(1):55–71.

Methodological Approaches to Assessing the Quality of Life of Older People in Russia

Lyudmila N. Lipatova

North-West Institute of Management, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration (RANEPA), St. Petersburg, Russia

The paper presents the core findings of a study on improving methodological approaches to adequate assessment of dynamics of the quality of life of older people in Russia. The author has identified challenges in implementing some international recommendations on the topic thereon. These challenges resulted from differences in the socio-economic development of the Russian Federation and its ethnocultural traditions. The article defines domestic information and statistical base for studying the quality of life of the population, in particular, the older population.

The author describes a system of basic indicators that includes key measures of health status of older people, their financial security and economic activity. Based on the proposed approach and official statistics, the situation with the older generation in Russia in 2010–2020 is analyzed. An assessment is made of the significance of both positive trends in improving the quality of life in the older generation (increased life expectancy, improved health, increased economic activity of the population aged 60 years and older), as well as unresolved problems, primarily, relatively low level of pensions compared to the subsistence level and high degree of interregional differentiation of pensions.

The paper concludes with proposals concerning directions and sequence of organizational and financial measures aimed at improving the quality of life of pensioners, proposed by the author, based on specific results of statistical analysis. Among the top priorities are: indexation of pensions for non-working pensioners ahead of the inflation rate, indexation of pensions for working pensioners at 1/2 of the inflation rate, registration and, if necessary, organization of medical and social services for older citizens living alone.

Keywords: older people, quality of life, population statistics, statistical survey, economic activity of pensioners, material security in old age, medical and social services, pension indexation.

JEL: C40, C83, I31, J10.

doi: <https://doi.org/10.34023/2313-6383-2024-31-1-55-71>.

For citation: Lipatova L.N. Methodological Approaches to Assessing the Quality of Life of Older People in Russia. *Voprosy Statistiki*. 2024;31(1):55–71. (In Russ.)

Введение

Население нашей страны довольно быстро стареет, о чем свидетельствует увеличение среднего возраста населения России: 1990 г. — 34,9 года, 2010 г. — 38,9, 2021 г. — 40,5 года. О масштабе связанных с этим проблем и задач говорит удельный вес населения в возрасте 60 лет и старше в составе населения страны: в 1989 г. этот показатель составлял 15,3%, в 2002 г. — 18,5, в 2010 г. — 18,2, в 2021 г. — 22,9%¹. Задачи государства по обеспечению достойной старости — создание условий для активного долголетия, качественной жизни граждан пожилого возраста, мотивации к ведению гражданами здорового образа жизни.

Ученые активно исследуют различные сферы жизнедеятельности граждан старшего поколения, изучают слагаемые безопасной, независимой, здоровой и разнообразной жизни [1–3], необходимость и особенности трудовой деятельности в пенсионном возрасте [4–6], мотивы и проявление социальной активности пожилых людей [7–12] и др.

В ноябре 2022 г. опубликованы результаты оценки качества жизни пожилых россиян, проведенной учеными Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ) на основе методики Европейской экономической комиссии ООН (ЕЭК ООН), согласно которой в 2010–2019 гг. значимого улучшения жизни старшего поколения в нашей стране не произошло.

Публикация вызвала большой интерес в научной среде и обществе в целом, многие СМИ приняли участие в ее обсуждении, вовлекая в дискуссию специалистов. Но, прежде чем обсуждать результаты, надо знать, как определялся тот или иной показатель, в данном случае — Индекс активного долголетия. Известны разные подходы к оценке качества жизни пожилых людей, и они дают неодинаковые

результаты. Кроме того, как справедливо отмечают ученые НИУ ВШЭ, «не все компоненты анализа, созданные для стран Евросоюза, релевантны для России»². Это вызвало необходимость рассмотреть различные подходы к оценке качества жизни почти четверти населения нашей страны, а также полученные результаты.

Цель данного исследования — на основе обобщения известных подходов предложить методике оценки качества жизни пожилых россиян с учетом особенностей социально-экономического и этнокультурного развития нашей страны, апробировать ее путем проведения расчетов за 2010–2020 гг., интерпретировать полученные результаты и определить основные меры, направленные на повышение качества жизни пожилых людей в России.

Информационно-статистические источники и методы исследования

Исследование базировалось на материалах государственной статистики, результатах исследований авторитетных научных организаций, публикациях в периодических научных изданиях, информации в сети интернет.

Использованы различные методы исследования: обобщение методологических подходов осуществлено на основе критического анализа; для изучения результатов опубликованных научных исследований применялся логический анализ и метод контент-анализа; оценка качества жизни пожилых людей в Российской Федерации проводилась с использованием приемов демографического и экономико-статистического анализа. Критический подход позволил выявить в методиках, наиболее часто используемых для оценки качества жизни пожилых граждан, дефекты, не позволяющие объективно оценить изучаемое явление,

¹ Демографический ежегодник России. 2021: Стат. сб. Росстат. М., 2021. 1.5, 1.12.

² Долголетие демонстрирует пассивность. РБК. 17.11.2022. URL: <https://www.rbc.ru/newspaper/2022/11/17/637378f79a7947dcc381cb03> (дата обращения 01.12.2022).

включая показатели, не учитывающие особенности социально-экономического и этнокультурного развития России, что ограничивает возможности использования этих подходов в нашей стране.

Предложенная методика включает шесть показателей, сгруппированных в три блока: «Здоровье и долголетие», «Материальная обеспеченность», «Экономическая активность». Предлагаемый подход отличается от известных тем, что обследуется одна группа — население старше трудоспособного возраста; по всем показателям установлены целевые значения; оценивание проводится путем расчета отклонений от цели; наибольший весовой коэффициент присвоен блоку «Здоровье и долголетие». Для оценки изменения в состоянии здоровья пожилых людей использованы показатели: ожидаемая продолжительность жизни населения; удельный вес граждан, признанных инвалидами, в общей численности населения старше трудоспособного возраста. Динамика экономической активности населения старшего возраста оценивалась с использованием показателей удельного веса населения старше трудоспособного возраста в составе занятого в экономике страны населения и безработных граждан. Для оценки изменения в уровне материальной обеспеченности старости проведен анализ соотношения величины прожиточного минимума со средним размером назначенной пенсии и удельного веса пенсионеров в составе нуждающегося населения.

Методики оценки качества жизни пожилых людей и их пригодность для проведения исследований в России

Известны разные подходы к исследованию качества жизни старшего поколения. Для количественной оценки ситуации в этой сфере разработаны специальные индексы: Индекс активного долголетия (*Active Ageing Index*); Глобальный индекс наблюдения за старением (*Global AgeWatch Index*); Глобальный пенсионный индекс (*Natixis Global Retirement Index*); Индекс благополучия пожилых (*Wellbeing in Later Life Index, WILL*); Индекс благосостояния пожилых людей (*SCL/PRB*) и др.

Наиболее часто цитируются результаты исследований качества жизни и благополучия пожилых

людей, проводимых по двум методикам — методике, разработанной международной неправительственной организацией *Help Age International*, и методике Европейской экономической комиссии ООН (ЕЭК ООН). Результаты оценок по этим методикам сильно различаются, что требует изучения самих методик оценки. Рассмотрим эти подходы и результаты оценивания более подробно.

Согласно оценкам по методике *Help Age International*, проведенной по данным за 2015 г., Российская Федерация занимает 65-е место с индексом 42% от идеального уровня, с тенденцией к росту. Более ранние оценки по этой методике ставили Россию на 78-е место. Низкое положение нашей страны в мировом рейтинге обусловлено невысоким уровнем материального обеспечения, благоприятности среды, вовлеченности старшего поколения в общественную жизнь, а также плохим состоянием здоровья пожилых людей.

Рейтинговая оценка по данной методике проводится специалистами Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), начиная с 2013 г. Анализируется социальное и материальное благополучие граждан в возрасте 60 лет и старше, для чего используется система из 13 показателей, объединенных в четыре группы:

1) *материальная обеспеченность* — оценивается показателями охвата пенсионным доходом, уровня бедности в пожилом возрасте, относительного благосостояния пожилых людей и ВВП на душу населения;

2) *состояние здоровья* — оценивается по показателям продолжительности жизни после 60 лет и их психологического благополучия;

3) *образование и занятость* — оцениваются показателями «уровень занятости», «уровень образования» и «продолжительность активной жизни после 60 лет»;

4) *условия благополучной старости* — оцениваются показателями социальной активности, физической безопасности, соблюдения гражданских свобод и доступа к общественному транспорту.

Общий Индекс рассчитывается как среднее геометрическое значение выделенных четырех составляющих жизни пожилого человека³.

То есть этот подход базируется на допущении, что все выделенные области (материальная обеспеченность, состояние здоровья, образова-

³ Рейтинг стран мира по показателю качества жизни пожилых людей. Гуманитарная энциклопедия. Центр гуманитарных технологий (редакция: 07.01.2023). URL: <https://gtmarket.ru/ratings/global-age-wath-index> (дата обращения 25.07.2023).

ние и занятость, внешние условия) имеют равное влияние на благополучие в старости, с чем сложно согласиться. Достаточно напомнить про иерархию потребностей. Эту методику можно использовать только для оценки в тех государствах, в которых первичные потребности пожилых людей удовлетворены полностью и ситуация в этой сфере стабильна. В тех же странах, где многие пожилые граждане испытывают материальные лишения, блок показателей, отражающих их материальное благополучие, должен иметь наибольший вес, поскольку с уровнем материального обеспечения связаны жизненно важные потребности человека.

Другой серьезный недостаток данной методики связан с набором индикаторов. Так, используемый для оценки материального благополучия индикатор *душевого ВВП* не может быть использован для оценки уровня жизни, поскольку не всегда и не везде результаты экономического развития распределяются справедливо и способствуют улучшению жизни людей. Например, в США величина душевого ВВП в 2 раза больше, чем в России (59 984 долл. США против 26 079 долл. США, 2017 г.), однако из-за неравномерного распределения доходов уровень бедности ненамного меньше (11,8% в США и 12,6% в Российской Федерации, 2018 г.)⁴.

Таблица 1

Валовой внутренний продукт и соотношение с величиной прожиточного минимума среднедушевых денежных доходов населения и его отдельных слагаемых⁵

Показатель	2010	2019	2020
Валовой внутренний продукт на душу населения, рублей	324 177	746 830	733 241
Соотношение с величиной прожиточного минимума, процентов: среднедушевых денежных доходов	333	326	320
среднемесячной номинальной начисленной заработной платы работников организаций	341	405	420
среднего размера назначенных пенсий	165	157	161

О неприменимости душевого ВВП для оценки жизненного уровня в нашей стране говорят данные, приведенные в таблице 1, из которых следует, что в 2010–2020 гг. ВВП в расчете на душу населения в России возрос в 2,3 раза, а россияне жить лучше не стали: соотношение с величиной прожиточного минимума среднедушевых денежных доходов и среднего размера назначенных пенсий ухудшилось.

При разработке методики оценки качества жизни пожилых людей автор исходил из того, что важно не только соперничать с другими странами по уровню жизни людей, но и обеспечить достойные условия жизни в любом уголке страны, а значит, нужны инструменты, с помощью которых можно оценить ситуацию в регионах. В дальнейшем на основе предлагаемой методики планируется проведение ранжированной оценки уровня жизни пенсионеров в российских регионах.

Использовать показатель душевого ВВП для оценки материального благополучия людей в пределах страны нельзя, особенно, если стра-

на такая большая, как Российская Федерация. Внутри государства ситуация очень сильно различается, в том числе и по объективным причинам — из-за неравномерного распределения по его территории природных богатств. Достаточно привести один пример: 1-е место в Российской Федерации по ВРП на душу населения занимает Ненецкий автономный округ. При этом люди в экстремальных климатических условиях (субъект входит в Арктическую зону России) живут очень бедно: соотношения с величиной прожиточного минимума основных слагаемых денежных доходов значительно ниже даже среднероссийского уровня: среднемесячной начисленной заработной платы — 400,7 против 456,6%, среднего размера назначенных пенсий — 134,4 против 168,4%, а уровень бедности в 2010–2020 гг. даже увеличился в 1,3 раза (с 7,5 до 9,4% от общей численности населения), и почти 10% населения в экстремальных условиях живут за чертой бедности. В то время как в стране в целом удельный вес населения с денежными доходами ниже величины прожи-

⁴ Россия и страны мира. 2020: Стат. сб. Росстат. М., 2020. С. 97, 111.

⁵ Российский статистический ежегодник. 2022: Стат. сб. Росстат. М., 2022. С. 49, 151.

точного минимума в рассматриваемый период снизился с 12,5 до 12,1% от общей численности населения Российской Федерации⁶.

Показатель охвата пенсионным доходом целесообразно применять для оценки ситуации только в тех странах, где отсутствует система государственного пенсионного обеспечения. Использование данного показателя для оценки качества жизни пожилых россиян искажает итоговый индекс и маскирует проблемы, поскольку его большое значение компенсирует низкие показатели, отражающие состояние других компонентов субиндекса. По этой же причине не следует пользоваться для оценки качества жизни современных российских пенсионеров показателем «уровень образования», поскольку это поколение россиян, чьи юность и молодость пришлось на советский период, когда все образование было бесплатным, а среднее образование было обязательным.

Оценивать состояние здоровья по уровню заболеваемости тоже неверно, поскольку по мере развития диагностики заболеваемость может возрасти, но это не значит, что здоровье людей ухудшилось.

Не позволит достоверно оценить социальную активность и вклад пенсионеров в развитие экономики показатель «уровень занятости пенсионеров», поскольку, если рост численности пожилых людей (что очень хорошо и означает, что люди стали жить дольше) опережает увеличение численности занятых в экономике, то уровень занятости снизится. Желающих поработать на заслуженном отдыхе становится больше, а современным предприятиям нужны молодые, быстро обучаемые и мобильные сотрудники, чем по объективным причинам возрастные работники, как правило, не обладают.

Уменьшение уровня занятости пожилых людей не отражает их экономическую активность в современных условиях еще и потому, что не учитывает ситуацию на рынке труда, который не может расширяться бесконечно. Более того, по мере роста производительности труда, автоматизации производства численность занятых в экономике снижается, и сфера приложения труда возрастных работников неуклонно сокращается.

Выявленные недостатки методики не позволяют дать объективную оценку изучаемого явления.

Методика ЕЭК ООН, основанная на расчете Индекса активного долголетия (*Active Ageing Index*), для оценки ситуации в Российской Федерации была применена в 2016 г. [13]. В ноябре 2022 г. НИУ ВШЭ опубликовало свои оценки благополучия старшего поколения России, согласно которым Индекс активного долголетия в нашей стране составил всего 29,5% от идеального уровня⁷. Уважаемые коллеги отметили ограниченную возможность применения этой методики в России. Назвали некоторые особенности социально-экономического развития нашей страны и менталитета россиян, которые нельзя трактовать так, как это делает ЕЭК ООН. В частности, специалисты НИУ ВШЭ обратили внимание на то, что пожилые россияне не стремятся жить для себя, а многопоколенные семьи — многовековые традиции некоторых народов России, что отразилось на величине таких показателей, как «уровень внутрисемейной активности» и «автономность пожилых людей». «Уровень внутрисемейной активности», под которым подразумевается уход за внуками, пожилыми родственниками и т. п., мог снизиться из-за того, что построили детские сады, что именно и произошло в Российской Федерации в 2010–2019 гг.: валовой коэффициент охвата дошкольным образованием в этот период увеличился с 59 до 69% от численности детей в возрасте 1–6 лет⁸.

Здоровье пожилых россиян в основной массе тоже улучшилось и все меньше из них нуждаются в стороннем уходе, о чем свидетельствует не только рост продолжительности жизни. Главное, что это отмечают сами пожилые люди: удельный вес граждан, оценивших свое здоровье как удовлетворительное и лучше, среди 60–69-летних россиян увеличился с 80,6% в 2011 г. до 86,1% в 2020 г., а в возрасте 70 лет и старше — с 56,4 до 60,5%, соответственно⁹.

Представляется, что самооценка здоровья более точно отражает изменения в состоянии здоровья людей. Ведь именно самочувствие людей позволяет (или не позволяет) проявлять им различные виды активности. Особенно, если оценка производится за продолжительный период,

⁶ Регионы России: Социально-экономические показатели. 2021: Стат. сб. Росстат. М., 2021. С. 32–33, 236, 240.

⁷ URL: <https://www.rbc.ru/newspaper/2022/11/17/637378f79a7947dcc381cb03> (дата обращения 01.12.2022).

⁸ Российский статистический ежегодник. 2021: Стат. сб. Росстат. М., 2021. С. 185.

⁹ Здравоохранение в России: Стат. сб. Росстат. М., 2013. С. 107; М., 2021. С. 55.

в течение которого достигнут значительный прогресс в техническом оснащении медицинских учреждений, развитии методов диагностики. Так, в нашей стране в 2010–2020 гг. прошла реформа здравоохранения, введена всеобщая диспансеризация. Все это может привести к росту показателей заболеваемости, но не свидетельствует об ухудшении здоровья популяции.

В описанных случаях снижение социальной активности может быть вызвано не неспособностью пожилого человека оказать помощь своему родственнику из-за плохого самочувствия, а из-за уменьшения потребности в этом, что нельзя оценить как ухудшение качества жизни пожилых людей.

Как благо оценивается европейцами и самостоятельное (отдельное) проживание пожилых людей. Чем плоха для пожилого человека жизнь в окружении детей, внуков и правнуков, что очень распространено в северокавказских республиках? Нельзя однозначно трактовать показатель «автономность пожилых людей» еще и потому, что за этим скрывается самая большая проблема старшего возраста — одинокая старость.

Именно подход этой международной организации положен в основу методики, разработанной Росстатом для отражения степени достижения целей и результатов, установленных в Концепции активного долголетия граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2034 года. Для определения Индекса активного долголетия (ИАД) Росстат планирует проводить измерения по четырем областям (доменам): занятость; участие в жизни общества; независимая, здоровая и безопасная жизнь; возможности и благоприятная среда для активного долголетия. Для каждой области измерений сформирована система показателей. Сначала рассчитываются индексы по доменам, затем определяется интегральный показатель. Значимость каждого из выделенных слагаемых качества жизни пожилых людей определена на основе оценок европейских экспертов.

Занятость оценивается показателем уровня занятости по возрастным группам 55–59, 60–64, 65–69, 70–74 года. Для расчета индекса по этому домену установлены равные весовые коэффициенты для всех четырех его слагаемых (по 0,25).

Отдельно оценивается участие пожилых людей в жизни общества, хотя трудовая деятельность, результатом которой являются общественные блага, — наивысшая форма участия в развитии страны.

Для оценки участия в жизни общества используются тоже четыре показателя: волонтерская (добровольческая) деятельность (вес для расчета субиндекса по домену — 0,25), уход за детьми, внуками (0,25), уход за больными и инвалидами (0,3), участие в политической жизни (весовой коэффициент — 0,2).

Независимая, здоровая и безопасная жизнь оценивается с использованием восьми индикаторов: физическая активность (вес для расчета субиндекса по домену — 0,1), доступ к услугам здравоохранения и стоматологическим услугам (0,2), независимые условия жизни (0,2), относительный медианный доход (0,1), отсутствие риска бедности (0,1), отсутствие тяжелых материальных лишений (0,1), физическая безопасность (0,1), непрерывное обучение (весовой коэффициент — 0,1).

Для оценки возможностей и среды для активного долголетия методикой предусмотрены шесть показателей: ожидаемая продолжительность жизни, которая рассчитывается как процент от целевого уровня в 105 лет (вес для расчета субиндекса по домену — 0,33), доля лет здоровой жизни в ожидаемой продолжительности жизни в возрасте 55 лет (0,23), психологическое (душевное) благополучие (0,17), использование ИКТ (0,07), социальные связи (0,13), уровень образованности людей пожилого возраста (0,07).

Для доменов установлены следующие весовые коэффициенты: занятость — 0,35, участие в жизни общества — 0,35, независимая, здоровая и безопасная жизнь — 0,1, возможности и благоприятная среда для активного долголетия — 0,2¹⁰.

Нельзя согласиться с установлением весовых коэффициентов как по областям (доменам), так и по показателям, раскрывающим каждую из четырех выделенных сторон жизни пожилого человека. Для самого важного слагаемого благополучной жизни, и особенно в пожилом возрасте, — независимая, здоровая и безопасная жизнь — установлен наименьший вес в 10 %. При этом для оценки этой области жизни пожилого человека

¹⁰ Приказ Росстата от 31.10.2019 № 634 «Об утверждении методики расчета Индекса активного долголетия в Российской Федерации». URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_337013/ (дата обращения 02.12.2022).

предлагается использовать больше всего показателей (8), а, значит, влияние на итоговый индекс каждого из этих составляющих жизни пожилого человека ничтожно мало: физическая активность — 1%, доступ к услугам здравоохранения и стоматологическим услугам — 2, независимые условия жизни — 2, относительный медианный доход — 1, отсутствие риска бедности — 1, отсутствие тяжелых материальных лишений — 1, физическая безопасность — 1, непрерывное обучение — 1%.

Влияние занятости на благополучие в старости оценено высоко — вклад этого вида жизнедеятельности пожилого человека в итоговый показатель составляет 8,75% по каждой из выделенных возрастных групп. Конечно, хорошо, если человек в старшем возрасте сохраняет физическую форму и способность вести активную трудовую деятельность, учиться новому, реагировать на изменения, выполнять срочные задания, ездить по командировкам и т. д. Но не всегда это обусловлено только желанием человека, нередко это бывает продиктовано необходимостью улучшить материальное положение своей семьи, помочь детям. Данное означает, что для оценки этой стороны жизни только такого показателя недостаточно.

Вызывает возражение и включение в расчет индекса показателей занятости женщин в возрасте 55–59 лет и мужчин до 65 лет — они работают не от скуки, а потому, что возраст выхода на пенсию еще не достигнут. В этой ситуации у подавляющего большинства россиян отсутствует выбор: работать или нет. Поэтому нет смысла включать в расчеты эти возрастные категории с того года, в котором на пенсию по старости могут претендовать мужчины 65-летнего возраста и женщины, достигшие 60 лет. Это только искажает реальную ситуацию, повышая итоговый индекс.

Сложно согласиться и с тем, что при расчете субиндекса по домену «Занятость» эксперты установили равные веса для разных возрастных категорий, то есть определяется средняя арифметическая из показателей по четырем выделенным возрастным группам, сильно различающимся по численности. Это равносильно тому, чтобы сложить уровни занятости в г. Москве и трех трудноизбыточных республиках Северного Кавказа и разделить на четыре. Очевидно, что такая средняя величина не говорит ни о чем, и никакие

выводы делать нельзя. Более точное значение можно получить, взвесив показатели по численности возрастных групп в общей численности пожилых людей.

Такая составляющая жизни людей старшего поколения, как их участие в жизни общества, тоже высоко оценена экспертами — в 35%. Вклад в итоговый показатель волонтерской деятельности такой же, как и занятости — 8,75%; деятельности, связанной с уходом за детьми, внуками — 8,75, уходом за больными и инвалидами — 10,5; политической активности — 7%. Сложно согласиться и с весовыми коэффициентами, и набором показателей. Волонтерское движение развито только в крупных городах, а в России 26,4% населения старше трудоспособного возраста проживают в сельской местности¹¹ и из-за этого не участвуют в волонтерском движении. Но это не означает, что здоровье им не позволяет, или они сами этого не хотят.

Возможности политической деятельности в сельской местности также ограничены, особенно в сельских населенных пунктах с небольшим числом жителей, а в нашей стране более 27% сельского населения проживает в населенных пунктах с численностью жителей 500 человек и менее¹². В большинстве малолюдных сел единственным общественным пространством для проявления политической активности является сельский магазин, но в некоторых деревнях отсутствуют стационарные магазины, поскольку предпринимателям это не выгодно. Поэтому политическая активность сельских пенсионеров, как правило, ограничивается обсуждением насущных вопросов «на завалинке», хотя многие повидавшие жизнь люди и помнящие отечественную историю имеют четкую политическую позицию и могли бы ее выразить.

Таким образом, показатель по области «участие в жизни общества» может быть занижен по причинам, не связанным с желанием и возможностями самих пожилых людей, что не позволяет отразить реальную картину. Кроме того, с высокой вероятностью можно предположить, что политическую и другие виды общественной активности проявляют одни и те же люди, а значит, нельзя исключать повторный счет, что также искажает действительное положение дел.

¹¹ Российский статистический ежегодник. 2021: Стат. сб. Росстат. М., 2021. С. 94.

¹² Там же. С. 100.

Таблица 2

Значимость различных составляющих жизни пожилого человека при расчете Индекса активного долголетия

Наименование	В процентах к итогу
Занятость	35,0
Уход за больными и инвалидами	10,5
Волонтерская деятельность	8,75
Уход за детьми, внуками	8,75
Политическая активность	7,0
Ожидаемая продолжительность жизни	6,6
Доля лет здоровой жизни в ожидаемой продолжительности жизни в возрасте 55 лет	4,6
Психологическое (душевное) благополучие	3,4
Социальные связи	2,6
Доступ к услугам здравоохранения и стоматологическим услугам	2,0
Независимые условия жизни	2,0
Уровень образованности	1,4
Использование ИКТ	1,4
Физическая активность	1,0
Относительный медианный доход	1,0
Отсутствие риска бедности	1,0
Отсутствие тяжелых материальных лишений	1,0
Физическая безопасность	1,0
Непрерывное обучение	1,0
<i>Итого</i>	100

Источник: разработано автором на основе Методики расчета Индекса активного долголетия в Российской Федерации¹⁵.

Возможности и среда для активного долголетия, по оценкам экспертов, обеспечивают 20% благополучия в старости. Вклад в итоговый индекс отдельных слагаемых этого домена: ожидаемая продолжительность жизни — 6,6%, доля лет здоровой жизни в ожидаемой продолжительности жизни в возрасте 55 лет — 4,6, психологическое (душевное) благополучие в старости — 3,4, использование ИКТ в быту и трудовой деятельности — 1,4, социальные связи пожилых людей — 2,6, уровень образованности людей пожилого возраста — 1,4%.

Серьезные возражения вызывает целевой уровень по продолжительности жизни, установленный на уровне в 105 лет. Вряд ли в этом возрасте имеет смысл рассчитывать все остальные показатели. Чем выше этот показатель, тем ниже всякая активность, — закон природы. Кроме того, целевое значение по продолжительности жизни в России установлено на уровне 78 лет¹³.

Продолжительность здоровой жизни россиян определить точно пока тоже не получается. Так, согласно Росстату, продолжительность здоровой жизни в России в 2019 г. составляла 60,3 года, а в пандемийный 2021 г. — 71,54 года¹⁴.

К повторному счету приведет и включение в методику определения ИАД показателя «доля лиц в возрасте 55 лет и более, имеющих устойчивые социальные связи с друзьями, родственниками, знакомыми или коллегами по работе» (используется для оценки степени развития социальных связей пожилых людей при расчете субиндекса по домену «Возможности и среда для активного долголетия»). Но все это было уже учтено при расчете субиндекса по областям «Занятость» (контакты с коллегами по работе) и «Участие в жизни общества» (показатели внутрисемейной активности, участия в волонтерском движении, политической деятельности и др.).

Итак, согласно представлениям экспертов, иерархия жизненных ценностей людей в старости выглядит следующим образом (см. таблицу 2).

Вряд ли сами пожилые люди именно так представляют себе слагаемые благополучной старости. Иное, в сравнении с европейцами, отношение к жизненным приоритетам в пенсионном

возрасте у россиян обнаруживают и социологические исследования. Например, в результате исследования, проведенного Касимовской Н.А. и Егоровой Е.В., установлено, что половина из числа принявших участие в опросе не имеют регулярного диспансерного наблюдения, проходят ежегодную диспансеризацию — менее 25%; половина респондентов занимаются физической культурой и спортом менее 60 минут в неделю, около 18% не делают этого совсем. Допустить, что люди не осознают необходимость физической активности и периодического врачебного наблюдения или не могут этого делать по состоянию здоровья, нельзя. Среди участников названного опроса преобладали представители «ранне-

¹³ Указ Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года». URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_357927/ (дата обращения 15.11.2022).

¹⁴ Регионы России. Социально-экономические показатели: Стат. сб. Росстат. М., 2019. С. 36; М., 2021. С. 36.

¹⁵ Приказ Росстата от 31.10.2019 № 634 «Об утверждении методики расчета Индекса активного долголетия в Российской Федерации». URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_337013/ (дата обращения 02.12.2022).

го пенсионного возраста» (среди обследованных удельный вес граждан в возрасте 55–64 года составлял более 63%), хорошо образованных (высшее образование имели около 50% опрошенных, среднее профессиональное образование — около 33% респондентов) и не имеющих инвалидности (82% опрошенных дали отрицательный ответ на этот вопрос предложенной им анкеты) [14]. Значит, свое время они тратят на решение каких-то более важных для них на текущий момент вопросов.

Экспертами в формировании набора и оценке значимости различных факторов активного долголетия должны выступать, в первую очередь, сами пожилые люди, а также сотрудники социальных служб, врачи-геронтологи, социальные работники и другие специалисты, кто непосредственно участвует в решении различных проблем пожилых людей.

Еще один дефект рассмотренной методики заключается в том, что показатели определяются по разным возрастным категориям: 55+, 65+, 75+, 55–74 года, то есть полученные данные касаются разных людей (характеризуют разные совокупности), и сводить их в общий индекс лишено смысла. Нельзя сделать общий вывод по показателям, полученным в результате обследований разных совокупностей по разному перечню показателей (например, оценка отсутствия риска бедности проводится только для граждан в возрасте старше 65 лет, а независимое/самостоятельное проживание — только для возрастной категории 75+). По результатам такого исследования общий вывод сделать нельзя.

Кроме того, такой показатель, как «независимое/самостоятельное проживание в возрастной категории 75 лет и старше», для расчета индекса в Российской Федерации не пригоден, поскольку продолжительность жизни в нашей стране такого уровня еще не достигала (максимум пришелся на 2019 г. — 73,34 года¹⁶), и одинокое проживание в возрасте 75 лет и старше для многих пожилых граждан скорее беда, чем благо.

Другой большой недостаток описанных подходов — отсутствие целевых параметров по большинству индикаторов (целевое значение установлено только по одному показателю — ожидаемой продолжительности жизни), что не позволяет достоверно оценить изучаемое явление. Мето-

дологически неверно использовать в расчетах показатели, определенные разными методами (один — по отклонению от целевого уровня, другие — по фактически достигнутому значению). Ведь никому не придет в голову суммировать отклонения и фактические значения, например, при оценке сбалансированности питания, хотя все выражено в кг (по одному продукту использовать отклонение от рациональной нормы в кг, по остальным — показатели душевого потребления в кг).

Но даже если принять во внимание, что ошибка повторяется во всех расчетах, и на основе методики ЕЭК можно проследить динамику и провести ранжирование, то нельзя интерпретировать полученные по этой методике расчеты, например, так: «качество жизни оценивается в 50% из возможных 100%». Ведь ровно также, как человеческая жизнь не бесконечна (что учтено в методике), не могут быть все здоровы и трудиться до конца своих дней (и далее по принятым индикаторам). А при таком подходе достичь 100% можно только в том случае, если все живут по 105 лет, работают до конца своих дней, никто не нуждается (и далее по принятым индикаторам). Очевидно, что такое никогда не произойдет. Заданное методикой идеальное состояние недостижимо.

Необходимо или установить целевые значения по каждому оцениваемому параметру, или стандартизировать показатели иным способом, как, например, это сделала Е.В. Васильева, указавшая в качестве главного недостатка недоступность данных для проведения расчетов и включившая в собственную методику этап нормирования данных по принципу минимум/максимум [15].

Для оценки ситуации внутри страны можно использовать среднее значение, при оценке в различных странах мира можно стандартизировать путем соотнесения с максимально достигнутым уровнем, как это, например, делается при расчете Индекса человеческого развития.

Включение в методику оценки качества жизни пожилых людей процедуры стандартизации показателей устранил и еще один очень серьезный недостаток. По используемой версии методики расчета Индекса активного долголетия при определении субиндексов, по сути, складываются килограммы с километрами. В утвержденной Росстатом методике определения ИАД агрегиро-

¹⁶ Российский статистический ежегодник. 2021: Стат. сб. Росстат. М., 2021. С. 102.

вание индикаторов (статистических показателей) в значения по областям измерений (доменам) производится по формуле:

$$X_a = \frac{Y_1 t_1 + Y_2 t_2 + \dots + Y_n t_n}{100},$$

где $X_{a(b,c,d)}$ — значение по области измерения (домену); Y — значение индикатора (статистического показателя); $1, \dots, n$ — порядковый номер индикатора (статистического показателя);

$t_{1, \dots, n}$ — вес (весовой коэффициент) индикатора (статистического показателя), %¹⁷.

Складывать статистические показатели Y нельзя даже в том случае, если все они измеряются в процентах (процент от целевого уровня продолжительности жизни, уровень занятости в процентах, уровень бедности в процентах и т. п.).

Так, при расчете субиндекса по домену «Независимая, здоровая и безопасная жизнь» складываются всевозможные доли и «отношение уровня дохода населения в возрасте 65 лет и старше к уровню дохода населения моложе 65 лет». При расчете субиндекса по домену «Возможности и среда для активного долголетия» складываются доли лет и доли лиц.

Нельзя складывать и уровни занятости, поскольку уровень занятости — это дробь («уровень занятости населения в возрасте 55–59 лет (60–64 лет, 65–69, 70–74 лет), %»). Эти уровни определяются процентным отношением численности занятого населения к общей численности населения соответствующей возрастной группы, и знаменатели (численность населения в выделенных возрастных группах) у этих дробей разные.

Серьезным недостатком методики ЕЭК является повторный счет, что искажает реальную картину. Так, при расчете субиндекса по домену «Участие пожилых людей в жизни общества» складываются «доля лиц в возрасте 55 лет и более, регулярно принимавших участие в неоплачиваемой волонтерской (добровольческой) деятельности», «доля лиц в возрасте 55 лет и более, регулярная деятельность которых включает занятия по уходу за детьми (без оплаты)», «доля лиц в возрасте 55 лет и более, регулярная деятельность которых включает занятия по уходу за лицами,

нуждающимися в особой помощи из-за преклонного возраста, болезни или нетрудоспособности (без оплаты)», «доля лиц в возрасте 55 лет и более, принимающих участие в деятельности профсоюзных организаций, политических партий, общественных комитетов, политических, социальных, общественных инициативных движений, групп». С высокой вероятностью можно предполагать, что за этими показателями стоят одни и те же люди, а значит складывать эти доли нельзя.

Рассчитывать субиндексы и интегральный показатель можно *только после расчета отклонений всех показателей от целевого (среднего, максимального) уровней, учитывая при этом знак*, поскольку о повышении качества жизни свидетельствует повышение одних индикаторов (например, продолжительности жизни, уровня доходов и др.) и снижение других (например, уровня заболеваемости, уровня бедности и др.).

Ограниченность применения методики ЕЭК в России отмечают и другие исследователи [16–18]. В частности, Е.А. Фролова, В.А. Маланина, рассчитывая индекс активного долголетия в сибирских регионах, говорят о такой методологической проблеме, как необходимость подбора прокси-индикаторов для тех используемых в методике данных, которые отечественной статистикой не разрабатываются [19]. По этой же причине ученые предлагают другие версии этого индекса, опираясь только на доступные показатели, необходимые для его определения [20]. Очевидно, что, если каждый оценивающий будет самостоятельно подбирать слагаемые для оценки благополучной старости, то и результаты будут разными.

Предлагаемая методика оценки качества жизни пожилых людей в России, ее апробация и дальнейшие перспективы исследования

Росстат утвердил описанную методику еще в 2019 г. и сообщил о том, что будет проводить оценку качества жизни пожилых россиян ежегодно, начиная с 2020 г. Но пока такие оценки не были опубликованы. И не только оценки, но и большинство показателей, которые необходимы для расчета интегрального показателя, также пока недоступны для исследователей.

¹⁷ Приказ Росстата от 31.10.2019 № 634 «Об утверждении методики расчета Индекса активного долголетия в Российской Федерации». URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_337013/ (дата обращения 02.12.2022).

О неприменимости европейской методики оценки активного долголетия, которая легла в основу методики Росстата, для исследований в России свидетельствует и существование множества альтернативных подходов [15, 19, 21–23].

Разрабатывая подход к оценке такого сложного феномена, как качество жизни человека, исследователи неизбежно сталкиваются с такой проблемой, как невозможность количественно оценить все стороны жизни человека. В желании отразить как можно более детально изучаемый феномен, ученые расширяют круг показателей, что зачастую не позволяет получить объективную оценку произошедших изменений, поскольку происходит взаимное погашение отклонений (например, продолжительность жизни увеличилась, доходы снизились и т. п.). Поэтому необходимо отобрать наиболее значимые показатели для отражения активного долголетия. Предлагается в число индикаторов, отражающих степень благополучия россиян в старости, а также учитывая особенности национального статистического учета, включить шесть показателей, сгруппированных в три блока и установить для названных слагаемых активного долголетия примерно равные веса, как это сделано, например, за многие годы используемой по всему миру методике оценки человеческого развития: здоровье и долголетие (весовой коэффициент 0,4), материальное благополучие (0,3), экономическая активность (0,3). Социальную активность по причинам, раскрытым в данной статье ранее, предлагается отдельно не учитывать, и как высшую форму ее проявления рассматривать экономическую активность старшего поколения.

Для оценки здоровья и долголетия предлагается использовать два показателя с равными весами (по 0,2): 1) ожидаемая продолжительность жизни; 2) удельный вес граждан в возрасте старше трудоспособного, признанных инвалидами. Ожидаемая продолжительность жизни по праву входит практически во все методики оценки качества жизни людей, поскольку отражает влияние всего многообразия факторов. Показатели инвалидизации населения позволяют наиболее объективно оценить ограничения, связанные со здоровьем.

В целях изучения материального благополучия старшего поколения предлагается использовать два показателя с одинаковыми весовыми коэф-

фициентами (по 0,15): 1) соотношение среднего размера назначенных пенсий с величиной прожиточного минимума, 2) удельный вес лиц старше пенсионного возраста в численности малоимущих граждан.

Хотя с определением прожиточного минимума в нашей стране есть проблемы. О наличии значительных погрешностей при определении прожиточного минимума говорят его разнонаправленное с инфляцией движение (такое происходило в 2017–2019 гг.), «зимние» счета за ЖКХ, которые нередко очень близки или даже превышают величину установленного прожиточного минимума. О дефектах в определении прожиточного минимума свидетельствуют, например, и следующие факты: величина прожиточного минимума во многих сибирских регионах меньше, чем в северокавказских республиках: Кабардино-Балкарская Республика — 11 311 руб., Чеченская Республика — 11 240, Кемеровская область — 10 403, Омская область — 10 324 руб. (IV кв. 2020 г.)¹⁸.

Но при повторяющейся во всех расчетах ошибке можно отследить динамику и провести ранжирование внутри страны. О наличии материальных лишений и возможностях независимой жизни говорит второй показатель этого блока.

Для отражения экономической активности предлагается использовать два показателя, равные по весу (по 0,15): 1) удельный вес граждан старше пенсионного возраста в составе занятого населения, 2) удельный вес граждан старше пенсионного возраста в составе безработных граждан. Эти показатели позволяют получить более объективную оценку, чем расчеты на основе уровня занятости, поскольку учитывают и динамику численности пенсионеров, и ситуацию на рынке труда. Вторым показателем отражает физическое самочувствие и настрой пожилого человека даже лучше, чем первый. Если порой на работу ходим по привычке, то обращение пожилого человека в службу занятости в поиске работы говорит о том, что даже после того, как пенсионер потерял работу (что является сильным стрессом даже для молодого человека), он готов вернуться к активной трудовой деятельности.

При установлении весовых коэффициентов слагаемых активного долголетия автор исходил из того, что абсолютно точно этого сделать нельзя. Приблизить к реальности могло бы об-

¹⁸ Российский статистический ежегодник: Стат. сб. Росстат. М., 2020. С. 163; М., 2021. С. 237.

следование пожилого населения страны. Поскольку страна большая, и уровень жизни в регионах Российской Федерации сильно различается, получить репрезентативные данные не сможет ни один исследователь. Конечно, набор показателей и распределение весов могут меняться по мере улучшения (ухудшения) качества жизни пожилых россиян. Надеемся также, что в процессе научной дискуссии, площадкой для которой среди прочего являются научные издания, удастся выработать более точный подход, сделать пересчет странового индекса и провести ранжирование российских регионов по качеству жизни пожилых людей.

Что касается целевых индикаторов, необходимых для стандартизации показателей и обеспечения возможности сведения разнородных характеристик, то их уровень может меняться в зависимости от социально-экономического положения и возможностей государства. Было время, когда в Российской Федерации мечтали о повышении продолжительности жизни до 70 лет и очень гордились, когда в 2012 г. удалось преодолеть этот рубеж. Сегодня планка гораздо выше — 78 лет. А до пандемии COVID-19 национальная цель по продолжительности жизни россиян была установлена на уровне 80 лет, именно это значение и предлагается использовать в качестве целевого уровня. Вероятно, и это не предел, и в дальнейшем цель по данному индикатору может быть скорректирована.

Учитывая современную социально-экономическую ситуацию, предлагается установить следующие целевые значения для стандартизации показателей:

1) ожидаемая продолжительность жизни — целевой уровень в 80 лет, что соответствует одной из национальных целей развития России;

2) удельный вес граждан в возрасте старше трудоспособного, признанных инвалидами, — целевой уровень 15% (по мере улучшения ситуации целевое значение может быть снижено, но быстро данный показатель снижаться не может, поскольку многие люди с установленной инвалидностью сегодня живут достаточно долго);

3) соотношение среднего размера назначенных пенсий с величиной прожиточного минимума — целевой уровень 200% (по мере улучшения социально-экономического положения и расширения возможностей государства целевой уровень будет повышаться);

4) удельный вес лиц старше трудоспособного возраста в численности малоимущих граждан — 3,5% (задача государства в перспективе свести этот показатель к нулю);

5) удельный вес граждан старше трудоспособного возраста в составе занятого населения — целевой уровень 8% (в современных условиях, когда к трудовой деятельности после обучения приступает малочисленное поколение родившихся в конце 1990-х годов, а также после проведенной частичной мобилизации населения этот показатель может быть выше; при обосновании целевого уровня этого индикатора было учтено, что современной экономике остро требуются молодые, активные, быстро адаптирующиеся к изменениям работники);

6) удельный вес граждан старше трудоспособного возраста в составе безработных граждан — целевой уровень 10% (представляется, что для целей оценки качества жизни пожилых людей этот показатель очень информативен, поскольку отражает физическое и психическое здоровье старшего поколения, уровень образования и профессиональной подготовки пожилых граждан, их способности к социальному взаимодействию и адаптации к новым условиям; и в отличие от безработицы среди граждан трудоспособного возраста оценивать рост этого показателя, принимая во внимание заявленные цели по модернизации экономики, будем положительно, поскольку желание и готовность пожилого человека приступить к активной трудовой деятельности лучше всех других показателей отражает его физическое здоровье и социальную активность).

Предлагаемой методикой также предусмотрено, что отклонения сверх целевого уровня учитываться не будут. Это сделано для того, чтобы в расчете интегрального индекса более 100 баллов не получилось. Теоретически такое возможно. В подобной ситуации «перевыполнение» по одним показателям может компенсировать «дефицит» по другим не менее важным слагаемым качества жизни пожилого человека, но в целом будет дана положительная оценка.

Например, в одном из регионов Российской Федерации ожидаемая продолжительность жизни составила 85 лет при целевом уровне данного индикатора 80 лет. Степень достижения целевого значения, принимаемая в расчет сводного индекса, составит 100% (не 106,25%). Приняв

в расчете итогового индекса превышение целевого уровня по продолжительности жизни, можем получить вполне благополучную картину в целом, что снижает остроту проблем, связанных с другими сторонами жизни пожилых людей. Так, республики Северного Кавказа лидируют в России по продолжительности жизни, но уровень жизни в них низкий. Например, Республика Ингушетия занимает 1-е место по продолжительности жизни и 83-е — по среднему размеру назначенных пенсий, а его соотношение с величиной прожиточного минимума значительно меньше, чем в стране в целом — 127,4% против 144,9% (2021 г.). Похожая ситуация в других республиках Северо-Кавказского федерального округа¹⁹. И превышение целевого значения по продолжительности жизни компенсирует отставание по другим показателям.

Предлагаемый подход позволяет устранить главные недостатки наиболее часто используемых методик, которые заключаются в следующем:

1) большое число используемых показателей, в связи с чем в случае их разнонаправленных изменений возможно взаимное погашение отклонений и, по сути, маскировка проблем;

2) неверно установленные весовые коэффициенты, вследствие чего более 2/3 итогового индекса (суммарный весовой коэффициент 70%) формируется за счет таких компонентов жизни пожилого человека, как занятость, уход за больными и инвалидами, волонтерская деятельность, уход за детьми и внуками, политическая активность, что вторично в сравнении с такими слагаемыми жизни, как здоровье, долголетие, материальная обеспеченность (в Российской Федерации соотношение среднего размера назначенных пенсий с величиной прожиточного минимума остается очень низким и снижается);

3) используемые в методике индекса показатели характеризуют разные совокупности (разные возрастные группы), что не позволяет сделать общий вывод;

4) оцениваемые признаки различаются по выделенным группам, что не дает возможности обобщить полученные результаты;

5) некоторые показатели, принятые в методике, непригодны для использования в России, например, это касается индикатора «независимое/самостоятельное проживание», определяе-

мого по возрастной категории 75+, в то время как продолжительность жизни в нашей стране такого значения еще не достигала;

6) отсутствие целевых значений по большинству индикаторов, принятых для оценки, что не позволяет оценить степень их достижения;

7) использование в расчетах несопоставимых данных;

8) повторный счет при определении ряда показателей, например, социальной активности (когда одни и те же люди проявляют разные виды активности), что искажает реальную картину;

9) невозможность однозначной трактовки ряда показателей (например, снижение уровня занятости произойдет при опережающем рост численности занятых пенсионеров увеличении общей численности этой категории, что нельзя оценивать негативно; увеличение доли лиц в возрасте 75 лет и старше, проживающих в домохозяйствах, состоящих из одного лица или из супружеской пары, далеко не всегда можно оценить положительно при сложившемся уровне продолжительности жизни в стране — 70,06 года в 2021 г., что не исключает ошибки при интерпретации);

10) искажение некоторых показателей из-за отсутствия (или слабого развития) оцениваемого явления в сельской местности (например, волонтерского движения, политических организаций в малолюдных населенных пунктах);

11) использование показателей, не учитывающих объективные ограничения для проявления активности представителями старшего поколения (например, ситуацию на рынке труда);

12) использование показателей, не отражающих реальную картину (например, снижение уровня занятости пенсионеров может произойти при увеличении их удельного веса в составе занятых в экономике).

Преимущества предлагаемого подхода заключаются в следующем:

1) простота (шесть показателей);

2) доступность необходимых для расчетов данных (данные по всем показателям ежегодно публикуются Росстатом);

3) все используемые показатели характеризуют одну возрастную группу — граждан старше трудоспособного возраста;

4) наличие целевых значений по всем оцениваемым параметрам;

¹⁹ Регионы России. Социально-экономические показатели. 2022.: Стат. сб. Росстат. М., 2022. С. 79, 218, 236.

5) обеспечение сопоставимости данных и исключение взаимного погашения разнонаправленных изменений (расчеты проводятся только по отклонениям от цели);

б) возможность применения для оценки ситуации внутри страны (ранжирование субъектов Российской Федерации).

Для расчетов по предложенной методике использованы данные официальной статистики. Анализируемый период — 2010–2020 гг. Поскольку в течение этого периода был повышен возраст выхода на пенсию по старости, и эта граница повышается постепенно, для обеспечения сопоставимости при отражении экономической активности пожилых граждан в рассматриваемый

период приняты показатели занятости и безработицы населения в возрасте 60 лет и старше. Начиная с 2028 г., когда группировка по возрасту совпадет с возрастом выхода на пенсию, можно будет использовать показатели по населению старше трудоспособного возраста.

Поскольку в 2020 г. в связи с пандемией COVID-19 привычный ход многих социально-экономических процессов был нарушен, что не могло не отразиться на показателях, проведена оценка и за 2019 г. (см. таблицу 3). Это позволит также сравнить полученные данные с результатами оценки, проведенной учеными НИУ ВШЭ по методике ЕЭК ООН.

Таблица 3

Расчет стандартизированных значений показателей качества жизни пожилых людей²⁰

Показатель	2010	2019	2020	Целевой уровень	Степень достижения целевого уровня, процентов		
					2010	2019	2020
<i>Здоровье и долголетие</i>							
Ожидаемая продолжительность жизни, лет	68,94	73,34	71,54	80	86,18	91,68	89,43
Удельный вес граждан старше трудоспособного возраста, признанных инвалидами, в процентах от общей численности населения этого возраста	21,9*	20,5	21,1	15	146 (-46)	136,7 (-36,7)	140,7 (-40,7)
<i>Материальное благополучие</i>							
Соотношение среднего размера назначенных пенсий с величиной прожиточного минимума, процентов	165	157	161	200	82,5	78,5	80,5
Удельный вес лиц старше трудоспособного возраста в численности малоимущих граждан, процентов	10,0	6,9	5,2	3,5	285,7 (-185,7)	197,1 (-97,1)	148,6 (-48,6)
<i>Экономическая активность</i>							
Удельный вес граждан в возрасте 60 лет и старше в составе занятого в экономике населения, процентов	3,8	6,4	6,7	8	47,5	80,0	83,75
Удельный вес граждан в возрасте 60 лет и старше в составе безработных граждан, процентов	2,0	3,4	3,1	10	20	34	31

* 2017 г.

Примечание. Знак минус используется в обратных показателях (цель по ним ниже текущего уровня), что означает отклонение от целевого уровня в худшую сторону (недостижение).

Индекс здоровья и долголетия (ИЗД):

$ИЗД_{2010} = 0,08036$, $ИЗД_{2019} = 0,10996$,

$ИЗД_{2020} = 0,09746$.

Индекс материального благополучия (ИМБ):

$ИМБ_{2010} = -0,1548$, $ИМБ_{2019} = -0,0279$,

$ИМБ_{2020} = 0,04785$.

Индекс экономической активности (ИЭА):

$ИЭА_{2010} = 0,10125$, $ИЭА_{2019} = 0,171$,

$ИЭА_{2020} = 0,172125$.

Индекс активного долголетия (ИАД):

$ИАД_{2010} = 0,08036 - 0,1548 + 0,10125 = 0,02681$,

$ИАД_{2019} = 0,10996 - 0,0279 + 0,171 = 0,25306$,

$ИАД_{2020} = 0,09746 + 0,047895 + 0,172125 = 0,31748$.

Таким образом, Индекс активного долголетия, рассчитанный по предложенной методике, в 2010 г. составлял 3% от целевого уровня, в 2020 г. — 32%. Главной причиной таких изменений стало почти двукратное уменьшение удельного веса лиц старше трудоспособного возраста в численности малоимущих граждан.

Поскольку все используемые в расчете показатели доступны и по субъектам Российской Федерации, исследование может быть проведено в разрезе регионов с их последующим ранжированием, что позволит понять различия в качестве жизни пожилых россиян в разных частях страны и оценить усилия региональных руководителей в решении проблем пожилых людей.

²⁰ Российский статистический ежегодник: Стат. сб. Росстат. М., 2015. С. 74, 115, 119, 165; М., 2021. С. 90, 125, 130, 148, 154, 164; М., 2022. С. 167. Женщины и мужчины России: Стат. сб. Росстат. М., 2018. С. 65; М., 2020. С. 65.

Выводы

Большие расхождения в оценках одного и того же процесса, проведенных по разным методикам, свидетельствуют об отсутствии надежного способа его оценки. Наиболее часто используемая методика ЕЭК ООН из-за большого числа недостатков, не позволяющих провести объективную оценку, непригодна для отражения степени достижения целей и результатов, установленных в Концепции активного долголетия граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2034 года.

Оценка качества жизни пожилых россиян, проведенная по предложенной в данной статье методике, позволяет говорить о том, что качество жизни пожилых граждан в России в 2010–2020 гг. значительно повысилось за счет роста продолжительности жизни, улучшения здоровья старшего поколения, уменьшения численности нуждающихся пожилых людей, повышения экономической активности населения в возрасте 60 лет и старше.

Главной нерешенной проблемой остается низкий уровень материальной обеспеченности пенсионеров в России, который за последние 10 лет существенно снизился (почти на 5%). Поэтому предлагаемые меры направлены на повышение денежных доходов пожилых людей, а именно:

1. Индексацию пенсий проводить опережающими инфляцией темпами. Сегодня такая норма есть, и она, как следует из отчетов, строго исполняется. Но, как видим, это не помогает. Значит, повышение пенсий должно быть более существенным (выше уровня инфляции), чему могут способствовать:

– индексация пенсий *работающим* пенсионерам²¹. Если в настоящее время недостаточно средств, чтобы делать это ежегодно, то можно: а) установить периодичность, например, 1 раз в 3–5 лет, или б) индексировать пенсию только *низкооплачиваемым* категориям работающих пенсионеров. Информация для проведения такой индексации есть в Федеральной налоговой службе, необходимо рассмотреть возможности ее решения. Как свидетельствуют данные Росстата, нередко пенсионеры, даже получая пенсию и продолжая работать, не могут выбиться из нищеты;

– сохранение единовременных регулярных выплат пенсионерам, как это делалось в период пандемии COVID-19;

– освобождение работающих пенсионеров от уплаты НДФЛ или применение для налогового обложения денежных доходов этой категории граждан более низкой ставки.

2. Следует детально изучить опыт КНР по созданию благоприятных условий для жизни пожилых людей. В этой стране проблем с пожилыми людьми гораздо больше ввиду многочисленности этой категории населения; отсутствия государственных пенсий у части пенсионеров и последствий политики «одна семья – один ребенок», когда помогать пожилым родителям особо некому и др. Несмотря на это, КНР занимает более высокие позиции в рейтинге качества жизни пожилых людей – 52-е место с величиной индекса 48,7 (Российская Федерация – на 65-м с индексом 41,8), а по такому слагаемому итогового индекса, как качество социального окружения и бытового комфорта, КНР находилась на 28-й строке²².

3. На уровне муниципалитетов необходимо проведение адресной социальной помощи, при которой одиноких пожилых людей необходимо ставить на учет и при участии государственных органов здравоохранения и социального обслуживания для каждого разрабатывать индивидуальную программу медико-социального обслуживания, активно привлекая к этому волонтеров.

Литература

1. Hank K. How «Successful» Do Older Europeans Age? Findings From SHARE // The Journals of Gerontology. Psychological Sciences and Social Sciences. 2011. Vol. 66B. No. 2. P. 230–236. doi: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbq089>.
2. Helliwell J.F., Putnam R.D. The Social Context of Well-Being // Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Biological Sciences. 2004. Vol. 359. Article 1449. P. 1435–1446. doi: <https://doi.org/10.1098/rstb.2004.1522>.
3. Thompson N., Thompson S. Empowering Older People: Beyond the Care Model // Journal of Social Work, 2001. Vol. 1. No. 1. P. 61–76. doi: <https://doi.org/10.1177/146801730100100105>.
4. Foster L. Active Ageing, Pensions and Retirement in the UK // Journal of Population Ageing. 2018. Vol. 11. No. 2. P. 117–132. URL: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12062-017-9181-7>.

²¹ Тем более, что многие пенсионеры это сделали, пройдя через процедуру увольнения и вернувшись на прежнее место работы после проведенной индексации. Работодатели, ощущая дефицит кадров, идут на это, но испытывают при этом определенные трудности.

²² Китай обогнал Россию в рейтинге качества жизни пожилых людей. URL: <http://ekd.me/2014/10/age-watch-rating/> (дата обращения 30.11.2022).

5. **Rudawska I.** Active Ageing and Its Impact on Labor Market // *Economics & Sociology*. 2001. Vol. 3. No. 1. P. 9–24. doi: <https://doi.org/10.14254/2071-789X.2010/3-1/2>.
6. **Léime Á.N.** et al. *Gender, Ageing and Extended Working Life: Cross-national Perspectives*. Policy Press. Bristol. UK, 2017. 256 P. doi: <https://doi.org/10.1017/S0144686X19000126>.
7. **Ammann I., Heckenroth M.** Innovations for Intergenerational Neighborhoods // *Journal of Intergenerational Relationships*. 2012. Vol. 10. No. 3. P. 228–245. doi: <https://doi.org/10.1080/15350770.2012.699837>.
8. **Jang H.** et al. Formal Volunteering as a Protector of Health in the Context of Social Losses // *Journal of Gerontological Social Work*. 2018. Vol. 61. No. 8. P. 834–848. doi: <https://doi.org/10.1080/01634372.2018.1476945>.
9. **Fawcett S.B.** et al. The Community Tool Box: A Web-Based Re-source for Building Healthier Communities // *Public Health Reports*. 2000. Vol. 115. No. 2–3. P. 274–278. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1308726/> (дата обращения 01.07.2023).
10. **Zaidi A.** et al. Active Ageing Index 2012. Concept, Methodology, and Final Results. European Centre Vienna, 2013. URL: https://www.euro.centre.org/data/aai/1253897823_70974.pdf (дата обращения 28.07.2023).
11. **Musick M.W., Regula Herzog A., House J.S.** Volunteering and Mortality Among Old Adults: Findings from National Sample // *The Journals of Gerontology. Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 1999. Vol. 54B. No. 3. P. S173–S180. doi: <https://doi.org/10.1093/geronb/54b.3.s173>.
12. **Pilkington P.D., Windsor T.D., Crisp D.A.** Volunteering and Subjective Well-Being in Midlife and Older Adults: The Role of Supportive Social Networks // *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 2012. Vol. 67. No. 2. P. 249–260. doi: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbr154>.
13. **Varlamova M., Ermolina A., Sinyavskaya O.** Active Ageing Index as an Evidence Base for Developing a Comprehensive Active Ageing Policy in Russia // *Journal of Population Ageing*. 2016. Vol. 10. No. 1. P. 41–71. doi: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12062-016-9164-0>.
14. **Касимовская Н.А., Егорова Е.В.** Оценка комплекса факторов, потенциально влияющих на уровень индикатора «физической активности» для лиц старшего поколения // *Социальные аспекты здоровья населения*. 2022. Т. 68. № 1. С. 10. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-kompleksa-faktorov-potentsialno-vliyayuschih-na-uroven-indikatora-fizicheskoy-aktivnosti-dlya-lits-starshego-pokoleniya> (дата обращения 15.07.2023).
15. **Васильева Е.В.** Индекс активного долголетия в регионах России: альтернативный подход // *Народонаселение*. 2022. Т. 25. № 3. С. 128–143. doi: <https://doi.org/10.19181/population.2022.25.3.10>.
16. **Sidorenko A., Zaidi A.** Active Ageing in CIS Countries: Semantics, Challenges, and Responses // *Current Gerontology and Geriatrics Research*. 2013. No. 1. doi: <https://doi.org/10.1155/2013/261819>.
17. **Павлова И.А.** et al. Что стоит за интегральными индексами благополучия? // *Вестник науки Сибири*. 2018. Т. 31. № 4. С. 230–254. URL: <http://jwtsu/journal/article/view/851/858> (дата обращения 22.07.2023).
18. **Olivera J.A.** Cross-Country and Cohort Analysis of Active Ageing Differences Among the Elderly in Europe. Building Evidence for Active Ageing Policies. Singapore: Palgrave Macmillan, 2018. P. 261–294. URL: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-981-10-6017-5> (дата обращения 22.07.2023).
19. **Фролова Е.А., Маланина В.А.** Индекс активного долголетия в регионах Сибири // *Экономика региона*. 2021. Т. 17. № 1. С. 209–222. doi: <https://doi.org/10.17059/ekon.reg.2021-1-16>.
20. **Pavlova I.A., Monastyrny E.A., Gumennikov I.V.** Developing the Russian Index of Elderly Population Well-Being: Principles and Conceptual Framework // *The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences*. 2017. Vol. 19. P. 514–522. doi: <https://doi.org/10.15405/epsbs.2017.01.70>.
21. **Бурцева Т.А., Чаусов Н.Ю., Гагарина С.Н.** Оценка качества жизни пожилого населения России // *Российский экономический интернет-журнал*. 2018. № 2. URL: <http://www.e-rej.ru/Articles/2018/Burtseva.pdf> (дата обращения 16.07.2023).
22. **Алешникова В.И., Бурцева Т.А., Нуриддинов З.А.** Социальный эффект реализации стратегий активного долголетия // *Управление*. 2020. Т. 8. № 4. С. 86–93. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnyy-effekt-realizatsii-strategiy-aktivnogo-dolgoletiya> (дата обращения 16.07.2023).
23. **Павлова И.А.** и др. Российский индекс благополучия старшего поколения: методология, методика, апробация // *Журнал исследований социальной политики*. 2018. Т. 16. № 1. С. 23–36. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rossiyskiy-indeks-blagopoluchiya-starshego-pokoleniya-metodologiya-metodika-aprobatsiya> (дата обращения 16.07.2023).

Информация об авторе

Липатова Людмила Николаевна — д-р социол. наук, канд. экон. наук, профессор, профессор кафедры экономики, Северо-Западный институт управления — филиал РАНХиГС. 199178, г. Санкт-Петербург, Средний пр-т Васильевского острова, д. 57/43. E-mail: lipatova-ln@ranepa.ru. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9357-6708>.

References

1. **Hank K.** How «Successful» Do Older Europeans Age? Findings From SHARE. *The Journals of Gerontology. Psychological Sciences and Social Sciences*. 2011;66B(2):230–236. Available from: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbq089>.

2. Helliwell J.F., Putnam R.D. The Social Context of Well-Being. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Biological Sciences*. 2004;359(1449):1435–1446. Available from: <https://doi.org/10.1098/rstb.2004.1522>.
3. Thompson N., Thompson S. Empowering Older People: Beyond the Care Model. *Journal of Social Work*. 2001;1(1): 61–76. Available from: <https://doi.org/10.1177/146801730100100105>.
4. Foster L. Active Ageing, Pensions and Retirement in the UK. *Journal of Population Ageing*. 2018;11(2):117–132. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12062-017-9181-7>.
5. Rudawska I. Active Ageing and Its Impact on Labor Market. *Economics & Sociology*. 2001;3(1):9–24. Available from: <https://doi.org/10.14254/2071-789X.2010/3-1/2>.
6. Léime Á.N. et al. (eds.) *Gender, Ageing and Extended Working Life: Cross-National Perspectives*. Bristol, UK: Policy Press; 2017. 256 pp. Available from: <https://doi.org/10.1017/S0144686X19000126>.
7. Ammann I., Heckenroth M. Innovations for Intergenerational Neigh-borhoods. *Journal of Intergenerational Relationships*. 2012;10(3):228–245. Available from: <https://doi.org/10.1080/15350770.2012.699837>.
8. Jang H. et al. Formal Volunteering as a Protector of Health in the Context of Social Losses. *Journal of Gerontological Social Work*. 2018;61(8):834–848. Available from: <https://doi.org/10.1080/01634372.2018.1476945>.
9. Fawcett S.B. et al. The Community Tool Box: A Web-Based Resource for Building Healthier Communities. *Public Health Reports*. 2000;115(2–3):274–278. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1308726/> (accessed 01.07.2023).
10. Zaidi A. et al. Active Ageing Index 2012. *Concept, Methodology, and Final Results*. European Centre Vienna; 2013. Available from: https://www.euro.centre.org/data/aai/1253897823_70974.pdf (accessed 28.07.2023).
11. Musick M.W., Regula Herzog A., House J.S. Volunteering and Mortality Among Old Adults: Findings from National Sample. *The Journals of Gerontology. Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 1999;54B(3):S173–S180. Available from: <https://doi.org/10.1093/geronb/54b.3.s173>.
12. Pilkington P.D., Windsor T.D., Crisp D.A. Volunteering and Subjective Well-Being in Midlife and Older Adults: The Role of Supportive Social Networks. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 2012;67(2):249–260. Available from: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbr154>.
13. Varlamova M., Ermolina A., Sinyavskaya O. Active Ageing Index as an Evidence Base for Developing a Comprehensive Active Ageing Policy in Russia. *Journal of Population Ageing*. 2016;10(1):41–71. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12062-016-9164-0>.
14. Kasimovskaya N.A., Egorova E.V. Evaluating Factors Potentially Affecting Physical Activity Indicator Among Older People. *Social Aspects of Population Health*. 2022;68(1):10. (In Russ.) Available from: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-kompleksa-faktorov-potentsialno-vliyayuschi-na-uroven-indikatora-fizicheskoy-aktivnosti-dlya-lits-starshego-pokoleniya> (accessed 15.07.2023).
15. Vasilyeva E.V. Active Ageing Index of Russian regions: alternative approach. *Population*. 2022;25(3):128–143. (In Russ.) Available from: <https://doi.org/10.19181/population.2022.25.3.10>.
16. Sidorenko A., Zaidi A. Active Ageing in CIS Countries: Semantics, Challenges, and Responses. *Current Gerontology and Geriatrics Research*. 2013;(1). Available from: <https://doi.org/10.1155/2013/261819>.
17. Pavlova I.A. et al. What Is Behind Composite Well-being Indices? *Siberian Journal of Science*. 2018;4(31):230–254. (In Russ.) Available from: <http://jwtsu.ru/journal/article/view/851/858> (accessed 22.07.2023).
18. Olivera J.A. Cross-Country and Cohort Analysis of Active Ageing Differences Among the Elderly in Europe. In: Zaidi A. et al. (eds.) *Building Evidence for Active Ageing Policies*. Singapore: Palgrave Macmillan; 2018. P. 261–294. Available from: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-981-10-6017-5> (accessed 22.07.2023).
19. Frolova E.A., Malanina V.A. Active Ageing Index in Siberian Regions. *Economy of Region*. 2021;17(1):209–222. (In Russ.) Available from: <https://doi.org/10.17059/ekon.reg.2021-1-16>.
20. Pavlova I.A., Monastyrny E.A., Gumennikov I.V. Developing the Russian Index of Elderly Population Well-Being: Principles and Conceptual Framework. In: Casati F., Barysheva G.A., Krieger W. (eds.) *Lifelong Wellbeing in the World – WELLSO 2016, European Proceedings of Social and Behavioural Sciences*, Vol. 19. P. 514–522. Available from: <https://doi.org/10.15405/epsbs.2017.01.70>.
21. Burtseva T.A., Chausov N.Yu., Gagarina S.N. Life Quality Assessment for the Aged Seniors in Russia. *Russian Economic Online Journal*. 2018;2. (In Russ.) Available from: <http://www.e-rej.ru/Articles/2018/Burtseva.pdf> (accessed 16.07.2023).
22. Aleshnikova V.I., Burtseva T.A., Nuriddinov Z.A. Social Effect of Implementing Active Longevity Strategies. *UPRAVLENIE / MAN-AGEMENT (Russia)*. 2020;8(4):86–93. (In Russ.) Available from: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnyy-effekt-realizatsii-strategiy-aktivnogo-dolgoletiya> (accessed 16.07.2023).
23. Pavlova I.A. et al. The Russian Elderly Well-Being Index (REWI): Methodology, Methods, Approbation. *The Journal of Social Policy Studies*. 2018;16(1):23–36. (In Russ.) Available from: <https://cyberleninka.ru/article/n/rossiyskiy-indeks-blagopoluchiya-starshego-pokoleniya-metodologiya-metodika-aprobatsiya> (accessed 16.07.2023).

About the author

Lyudmila N. Lipatova – Dr. Sci. (Sociol.), Cand. Sci. (Econ.), Professor; Professor, Department of Economics, North-West Institute of Management, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration (RANEPA). 57/43, Sredny Prospekt VO, St. Petersburg, 199178, Russia. E-mail: lipatova-ln@ranepa.ru. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9357-6708>.