

индивидуальные консультации, диагностика стрессоустойчивости у студентов 1 курса. Социально-психологическое тестирование студентов на предмет потребления наркотиков.

3) индивидуально-групповая работа: проведение тренинговых занятий, направленных на знакомство и сплочение; проведение индивидуальной работы по итогам диагностики склонности к суицидальному поведению; при необходимости проводятся индивидуальные консультации; психологическое сопровождение студентов с инвалидностью и ОВ.

4) методическая работа: проведение методического семинара «Адаптация и социализация студентов-первокурсников: проблемы и их решение»; подготовка аналитической справки/доклада по вопросам адаптации студентов, суицидального поведения и по употреблению ПАВ студентами 1 курса; подготовка и публикация методических рекомендаций для кураторов групп, работающих со студентами с ОВЗ.

Ежегодно сотрудниками библиотечно-издательского центра ГАГУ проводятся экскурсии для студентов первого курса с целью знакомства с библиотекой и электронными ресурсами, которые позволяют повысить адаптированность студентов к учебной деятельности.

Для студентов-сирот в социальной сети ВКонтакте действует закрытая группа «Школа жизни», созданная для мобильного взаимодействия студентов-сирот с администрацией и для взаимообучения старшими курсами младших по вопросу обеспечения жильем.

Профсоюзная организация студентов и аспирантов Горно-Алтайского государственного университета ежегодно в сентябре месяце организует веревочный курс, фотоохоту и собрания для знакомства с лидерами студенческих организаций и сообществ для первокурсников. Мероприятия направлены на знакомство студентов друг с другом, с профсоюзными активистами, сплочение и полезным времяпровождением.

Профсоюзом организуется работа по проведению месячника социально-правовой информации, в ходе которого проводятся:

- 1) рейды условий проживания студентов в общежитии;
- 2) мониторинг качества питания в студенческих столовых;
- 3) обучение актива;
- 4) правовое просвещение, предполагает проведение лекций на тему прав и обязанностей студента, а также работу по обновлению постов правовой информации [2].

С целью адаптации и интеграции студентов в молодежную политику МБУ «Молодежный центр г. Горно-Алтайска» проводит квест-экскурсию «Любимый город», где активное участие принимают студенты первого курса колледжа.

Таким образом при анализе опыта организации социально-психологического сопровождения студентов-сирот в период их адаптации в условиях аграрного колледжа Горно-Алтайского государственного университета, нами были выделены следующие особенности организации социально-психологического сопровождения студентов-сирот в период их адаптации в условиях учреждений среднего профессионального образования:

- 1) адресность оказания социально-психологического сопровождения;
- 2) своевременное оказание помощи студенту, испытывающему проблемы с адаптацией;
- 3) межведомственное сотрудничество при организации процесса сопровождения.

#### Список литературы:

1. Официальный сайт Горно-Алтайского государственного университета [Электронный ресурс] : URL: <http://www.gasu.ru/>
2. Официальный сайт группы «ПРОФКОМ ГАГУ» в социальной сети «ВКонтакте» [Электронный ресурс] : URL: <https://vk.com/profgasu>

**Фролов Андрей**

*Карлов университет, Республика Чехия  
Кафедра демографии и геодемографии*

## СМЕРТНОСТЬ, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ И ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ПЕНСИОННОЙ СИСТЕМЫ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН

**Frolov Andrey**

*Charles University, Czech Republic  
Department of Demography and Geodemography*

**Аннотация.** Ожидаемая продолжительность жизни и уровень смертности являются ключевыми факторами, влияющими на развитие пенсионной системы государства. Организация пенсионной системы должна соответствовать реалиям демографической ситуации, в противном случае данная система находится под угрозой возрастающей неэффективности. Именно нарастающие изменения демографической ситуации привели во многих развитых странах мира к реформированию системы пенсионного обеспечения и переходу от солидарно-распределительного к накопительному механизму

социальной поддержки пожилого поколения. Настоящее исследование ставит целью оценить влияние демографических факторов на перспективу реформирования пенсионной системы.

**Annotation.** Mortality and life expectancy are the key factors influencing the development of the state's pension system. The organization of the pension system must correspond to the realities of the demographic situation, otherwise this system is under the threat of increasing inefficiency. It is the growing changes in the demographic situation that have led in many developed countries of the world to reforming the pension system and the transition from the solidarity distribution to the accumulative mechanism of social support for the elderly generation. This study aims to assess the impact of demographic factors on the prospects for reforming the pension system of Uzbekistan.

*Ключевые слова:* смертность, продолжительность жизни, пенсионная система, демографические факторы

*Keywords:* mortality, life expectancy, pension system, demographic factors

По величине демографического потенциала Узбекистан является одним из крупнейших государств на территории СНГ, занимая третье место после России и Украины. По некоторым оценкам на территории Республики Узбекистан проживает более 33 млн. человек. За последние годы численность населения республики увеличилась более чем на 11 млн. человек с ежегодным средним приростом 2,1%. [1]. Как и во многих других государствах, не являющихся территориально компактными, Узбекистан характеризуется неоднородностью размещения населения. Причиной этому служат факторы географического, климатического, а также социально-экономического порядка. Узбекистан, занимая территорию 447,4 тыс. км характеризуется средней плотностью жителей 70,3 чел. на квадратный километр территории. Наибольшая плотность населения наблюдается в Ферганской долине (Андижанской, Ферганской и Наманганской областях) и городе Ташкенте. На втором месте по плотности населения находятся такие регионы как Ташкентская, Самаркандская, Сурхандарьинская и Кашкадарьинская области. Наименьшая плотность населения в Бухарской, Навоийской, Джизакской областях, а также Республике Каракалпакстан. При среднем уровне плотности населения по Узбекистану в 70 чел. на квадратный километр территории, наибольшая плотность населения отмечается в г. Ташкенте – 7162, чел. на кв.км., наименьшая – в Республике Каракалпакстан – 10,8 чел. на кв.км.

Снижение темпов прироста населения за эти годы было обусловлено, прежде всего, сокращением рождаемости при сохранении стабильного уровня смертности. Начало 90-х годов Узбекистан встретил с достаточно высоким уровнем рождаемости: общий коэффициент составлял 35%, в 2010 г. этот показатель упал до своего минимален уровня за весь период и составил 21%, но в дальнейшем вырос до 23-24%.

В Узбекистане сохраняется низкий уровень смертности населения. Данное явление обусловлено высоким уровнем доступа населению к медицинским услугам, а также сильной социальной политикой государства в отношении наиболее уязвимых слоев населения. Основопологающие цели и задачи системы здравоохранения Республики Узбекистан

сформулированы на основе социальных принципов, при этом подробные цели разрабатываются в рамках конкретных программ. Общие принципы системы здравоохранения Узбекистана были изложены в ряде правительственных документов [2]. Среди ключевых принципов можно перечислить следующие моменты:

- соблюдение прав человека в области охраны здоровья,
- доступность медицинских услуг для всех слоев населения,
- профилактика как приоритет для сектора здравоохранения,
- социальная защита граждан в случае болезни,
- преодоление разрыва между медицинской наукой и практикой.

Эти принципы были преобразованы в последующих документах в более подробные программы, такие как создание новых медицинских учреждений или новых механизмов финансирования. В частности, в последующих этапах реформ здравоохранения были рассмотрены принципы доступности и профилактики посредством инициатив по реформированию первичной и неотложной медицинской помощи. Дальнейшие указы и законодательные акты были сфокусированы на развитии системы здравоохранения путем проведения реформ системы медицинской помощи в целях повышения эффективности и содействия инновациям, а также путем организации тесного сотрудничества государственных органов, ответственных за поддержание системы здравоохранения и реализации программ научных исследований и изысканий в целях более полного удовлетворения потребностей населения страны. Осуществление национальной программы здравоохранения тщательно контролируется, например, посредством использования централизованной административной инфраструктуры и прямой подотчетности.

В частности, в то время как в первое послевоенное десятилетие ожидаемая средняя продолжительность жизни в стране составила около 50-55 лет для мужчин, в настоящее время она приближается к уровню 70 лет для обоих полов, в том числе 68 лет для мужчин и 74 года для женщин. В течение рассматриваемого периода смертность

снижалась во всех возрастных группах, но решающую роль сыграло резкое снижение уровня смертности среди детей, в том числе и особенно снижение младенческой смертности. За последние семьдесят лет детская и младенческая смертность снизились до уровней, составляющих примерно 20-25% значений соответствующих изначальных показателей. Численность мужчин и женщин в возрасте от 15 до 60 лет в Узбекистане увеличилась на 54,1%, при этом население в возрасте 60 лет и старше росло теми же темпами, увеличившись приблизительно до 2,4 миллиона человек [3]. Численность детей вернулась на исходный уровень после временного снижения, вызванного падением рождаемости во второй половине 1990-х годов и первом десятилетии нового века.

Начиная с середины 90-х годов, снижение смертности происходит практически во всех возрастных группах населения. Так, в возрасте 30–34 года он уменьшился с 2,14 до 1,78 ‰, 45–49 лет с 7,40 до 5,04 промилле, 55–59 лет с 16,06 до 14,0‰ и т.д. Особенно заметное снижение возрастных коэффициентов смертности произошло во всех детских контингентах: в возрасте 0–4 лет с 6,26 до 5,39 промилле, до 1 года (младенческая смертность) с 28,2 до 16,4‰ [4]. Сократилась также смертность населения трудоспособного возраста: с 3,2‰ в 1996 году до 1,8 промилле в 2016 году. Эта тенденция особенно заметно обозначилась среди мужчин (снижение с 4,0 до 3,3 ‰) при относительной стабилизации этого показателя у женщин трудоспособного возраста в пределах 1,7–1,8‰. Основными причинами смерти являются болезни системы кровообращения, на которые приходится более половины всех умерших. Сохраняется относительно высокой также смертность от болезней органов дыхания (9,3% всех умерших) и новообразований (7,1%), а также от инфекционных, паразитарных заболеваний и от внешних причин. Несмотря на позитивную динамику уровня смертности населения, в Узбекистане в этой сфере имеется некоторые проблемы. Среди них - сохранение относительно высокой смертности от устранимых причин, в том числе в трудоспособных возрастах. Сохраняется актуальность снижения смертности младенцев в перинатальном периоде. Вместе с тем, постоянное снижение уровня смертности происходит во всех группах населения (дети, молодежь, люди среднего возраста, пожилые). Узбекистан лидирует по продолжительности жизни населения среди стран Центральной Азии. Так, средняя продолжительность жизни граждан увеличилась с 67 до 73,5 года, мужчин — с 66 до 71 года, женщин — с 70 до 75,8 года. В настоящее время в Узбекистане разрабатывается концепция здорового и успешного старения, направленная на увеличение продолжительности жизни пожилых людей. Для сравнения, в Таджикистане показатель составляет 73,7 года. В Казахстане средний возраст жизни составляет 72,4 года, в Кыргызстане – 70,9 года, в Туркменистане – 70,4 года. Самый

продолжительный средний возраст жизни, по данным исследователей, в Гонконге – 84,3 года, в Японии – 83,8 года и в Италии – 83,5 года [5].

На современном этапе демографического развития Узбекистан, начиная с начала 2000-х годов, находится в условиях, благоприятных с точки зрения возрастного состава населения, открывающих широкие возможности для экономического развития. В частности, доля населения в трудоспособном возрасте от общего числа населения возросла с 49,1% в 1991г. до 61% в 2016г.

Вместе с тем, демографические тенденции, приведшие на данный момент к благоприятной для экономики структуре населения, в будущем могут привести к достаточно серьезному усилению нагрузки на пенсионную систему республики. В реализации основных функций государственной пенсионной системы существует два принципиально отличающихся финансовых механизма: распределительный и накопительный. Распределительная система построена по принципу солидарности поколений, заключающегося в обеспечении выплат пенсионерам за счет взносов трудоспособного населения. При накопительной системе уплачиваемые взносы не расходуются на текущие выплаты пенсионерам, а капитализируются и вместе с полученными от инвестирования доходами в дальнейшем используются для пенсионного обеспечения тех, кто осуществлял накопление. В большинстве стран пенсионные системы построены на сочетании распределительных и накопительных элементов, с доминированием одного из них.

Современная пенсионная система Узбекистана может быть отнесена к типу двухуровневых пенсионных систем, основной из которых является пенсионная солидарная компонента, в которой работающее население оплачивает пенсии через систему обязательных социальных отчислений, аккумулируемых во Внебюджетном Пенсионном фонде. Пенсионная система регулируется Законом Республики Узбекистан «О государственном пенсионном обеспечении граждан» от 3 сентября 1993 года N 938-ХП, согласно которому устанавливаются следующие виды государственных пенсий: по возрасту; по инвалидности; по случаю потери кормильца. Право на пенсию по возрасту имеют мужчины - по достижении 60 лет и при стаже работы не менее 25 лет; женщины - по достижении 55 лет и при стаже работы не менее 20 лет.

Гражданам, не имеющим достаточного для назначения пенсии стажа работы пенсии по возрасту, назначаются в размере, пропорциональном имеющемуся стажу, при наличии не менее 7 лет стажа работы. Размер пенсии зависит от продолжительности стажа работы и складывается из базового размера пенсии, повышения пенсионных выплат за стаж работы и надбавок к пенсии. Заработок для исчисления пенсии берется за любые пять лет подряд в течение

последних десяти лет трудовой деятельности независимо от имеющихся перерывов в работе. Для расчета пенсии принимается среднемесячный заработок в сумме не свыше восьмикратного размера минимальной заработной платы. При этом одной из существенных характеристик пенсионной системы Узбекистана является значительная гендерная дифференциация в структуре получателей пенсионных выплат. Так, среди получателей пенсионных выплат отмечается преобладание женщин, обусловленное более ранним сроком выхода на пенсию и более длительным средним сроком нахождения в пенсионной системе (в связи более высокой продолжительностью жизни).

Основой государственной пенсионной системы в Узбекистане является Внебюджетный Пенсионный фонд, аккумулирующий взносы организаций и граждан, впоследствии осуществляющий пенсионные выплаты. Внебюджетный пенсионный фонд был создан в 2009 году на базе структур, входивших ранее в систему Министерства труда и социальной защиты населения, ответственных за весь комплекс вопросов пенсионного обеспечения. Система финансирования внебюджетного Пенсионного фонда строится на поступлениях от единого социального платежа, взносах на социальное страхование от отдельных юридических лиц, страховых взносах граждан, страховых взносах отдельных категорий физических лиц и некоторых других платежах. Ключевую роль в формировании доходов Пенсионного фонда составляют обязательные страховые взносы граждан.

Распределительная система пенсионных выплат в Республике Узбекистан претерпела ряд существенных изменений и нововведений в период 2005-2011 годов. Первым этапом реформирования системы стало введение накопительного элемента социального обеспечения в 2005г., в соответствии с законом Республики Узбекистан «О накопительном пенсионном обеспечении граждан». Система накопительного пенсионного обеспечения, по сути, является дополнительным механизмом социальной поддержки, основанной на принципе индивидуального накопления пенсионных средств на персональных счетах. При этом, размер обязательных ежемесячных взносов на индивидуальные накопительные пенсионные счета граждан был установлен в размере одного процента от начисленной заработной платы. Граждане, участвующие в накопительной пенсионной системе, могут получить накопленные пенсионные выплаты при наступлении права на получение государственной пенсии по возрасту, инвалидности или пенсии по случаю потери кормильца.

Процентный доход пенсионных накоплений определяется Народным банком, исходя из фактических доходов, полученных от размещения средств накопительной пенсионной системы, за вычетом установленной маржи Народного банка.

При этом согласно законодательству, начисление процентов на средства индивидуальных накопительных пенсионных счетов производится по ставкам, превышающим темпы инфляции. Размер ежемесячных пенсионных выплат, устанавливаемый на каждый календарный год, определяется по формуле:

$$П = (ОПН + ПД) / (N - Nп), \text{ где:}$$

П — размер ежемесячной выплаты, установленный на текущий календарный год;

ОПН — остаток пенсионных накоплений на конец предыдущего года, отраженный в выплатной части ИНПС с учетом ранее зачисленных на ИНПС сумм, полученных от размещения пенсионных накоплений;

ПД — процентный доход, начисленный на остаток средств на ИНПС за предыдущий календарный год;

N — число месяцев получения выплат;

Nп — число месяцев, за которые уже получена пенсия, начиная с первого месяца выплат до начала текущего календарного года.

Следует отметить, что доходность средств граждан, вносимых на индивидуальные накопительные счета в рамках обязательной программы накопительного пенсионного обеспечения, значительно уступает доходности от срочных вкладов в государственные и коммерческие банки. Так, средняя процентная ставка по срочным вкладам граждан в коммерческих банках составляет 19-20 процентов, что значительно превышает процентные накопления в рамках обязательной государственной программы.

Следующим этапом реформирования пенсионной системы Республики Узбекистан стало сокращение значительного количества получателей льготной (досрочной) пенсии в связи с принятием в 2011 году закона «О внесении изменений и дополнений в закон Республики Узбекистан «О государственном пенсионном обеспечении граждан и трудовой кодекс Республики Узбекистан». В соответствии с данным законодательным актом, были исключены многие категории льготников (напр. работники инженерно-технического состава авиации, водители городского пассажирского транспорта, женщины, родившие пять и более детей и воспитавшие их до восьмилетнего возраста, матери инвалидов с детства и др.).

Также в 2011г. было принято постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан «Об утверждении нормативно-правовых актов, направленных на дальнейшее совершенствование порядка назначения и выплаты государственных пенсий», в соответствии с которым было введено новое понятие для пенсионной системы Узбекистана – индивидуальный коэффициент.

Индивидуальный коэффициент заработка — это величина, определяемая как отношение заработка, принимаемого для исчисления пенсии за соответствующий месяц, к размеру минимальной

заработной платы за тот же месяц. Индивидуальные коэффициенты заработка лица определяются за каждый месяц из любых шестидесяти месяцев подряд (по выбору лица, обратившегося за назначением пенсии) в течение последних десяти лет трудовой деятельности, независимо от имеющихся перерывов в работе, путем деления его заработка, принимаемого для исчисления пенсии, на минимальный размер заработной платы за соответствующий месяц, путем применения следующей формулы:

$$ИКЗ_i = ФЗ_i / МЗП_i,$$

где:

ИКЗ<sub>i</sub> — индивидуальный коэффициент заработка за *i* месяц;

ФЗ<sub>i</sub> — заработок за *i* месяц, сум;

МЗП<sub>i</sub> — минимальная заработная плата за *i* месяц, сум.

Заработок, пересчитанный с применением индивидуальных коэффициентов заработка, определяется по следующей формуле:

$$ПФЗ_i = ИКЗ_i \times СМЗП, \text{ где:}$$

ПФЗ<sub>i</sub> — заработок, пересчитанный с применением индивидуальных коэффициентов заработка, сум;

СМЗП — среднемесячная минимальная заработная плата за предшествующие 12 месяцев, сум.

Среднемесячный заработок, принимаемый для исчисления пенсии, определяется по следующей формуле:

$$СЗИП = \sum ПФЗ_i / 60$$

Благодаря использованию индивидуального коэффициента органами государственной власти предполагалось увязать размер назначаемого пенсионного обеспечения с реальным вкладом граждан в формирование пенсионного фонда. Вместе с тем, стоит отметить, что для расчета индивидуального коэффициента принимается не реальный средний заработок гражданина, а заработок, принимаемый для исчисления пенсии, т.е. ограниченный восьмикратным размером минимальной заработной платы. Данный факт сильно ограничивает возможность использования данного коэффициента для отражения реального участия граждан в формировании доходов Пенсионного фонда.

Все вышеперечисленные меры по реформированию пенсионной системы Республики

Узбекистан свидетельствуют о том, что органы государственной власти на протяжении достаточно длительного периода обеспокоены необходимостью повышения эффективности пенсионной системы в целях снижения дефицита Внебюджетного Пенсионного фонда. Кроме того, совершенно очевидно, что все возможные меры по повышению эффективности в рамках существующей системы уже предприняты и дальнейшее повышение эффективности пенсионной системы будет возможно только на основе качественно новых принципов ее формирования.

Определенные демографические показатели свидетельствуют об относительно более благоприятном положении пенсионной системы Республики Узбекистан по сравнению с другими странами региона. В частности, целесообразно будет отметить, что значение коэффициента зависимости для пожилого населения (отношения населения в возрасте 65 лет и выше к населению от 15 до 64 лет) для Узбекистана в 2015г. составило 6,2. Для сравнения, коэффициент зависимости для пожилого населения для Российской Федерации в 2015г. был равен 19,4, для Украины – 23, Грузии – 21,9, Азербайджана – 8, Казахстана – 10,2 [6]. Вместе с тем, коэффициент зависимости для детей, т.е. отношения населения в возрасте от 0 до 14 лет к населению в возрасте от 15 до 64 лет, в 2015 г. составил 41,4, в то время как в 2000 году значение данного показателя равнялось 64,1, что свидетельствует об относительно благоприятном демографическом положении и намечающихся тенденциях к изменению возрастно-половой структуры. В этой связи представляется вероятным прогноз демографической устойчивости существующей пенсионной системы и перспектив возможности ее сохранения в нынешнем состоянии с учетом изменений демографической ситуации.

#### Список литературы:

1. Демографический ежегодник Узбекистан. Статистический сборник. Ташкент, Узбекистан, 2018
2. World Population, Data Sheet. Population Reference Bureau, 2020
3. Uzbekistan: Health System Review. Health Systems in Transition, 2014,
4. Демографическая ситуация в Республике Узбекистан. Управление статистики демографии и труда, 2020
5. WHO. Global health expenditure database. Geneva, World Health Organization, 2014
6. World Bank. World development indicators. Washington, DC, World Bank, 2016.