

УДК 314.174

## ОСОБЕННОСТИ ПОЛИТИКИ В ОБЛАСТИ СТАРЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ И АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ В ИТАЛИИ

У. В. Кот

*ГНУ «Институт экономики НАН Беларуси», ул. Сурганова, 1/2  
220072, г. Минск, Беларусь, [ulyankot@gmail.com](mailto:ulyankot@gmail.com)*

Политика развитых стран в области старения населения сводится к концепции активного долголетия. Определены социальные, экономические, политические и демографические риски, с которыми сталкивается общество развитых стран в процессе старения населения. На примере Италии рассмотрены особенности реализации политики активного долголетия и выделены основные ее приоритеты.

**Ключевые слова:** старение населения; активное долголетие; Италия; демографические риски; регулирование рынка труда.

## FEATURES OF POLICY IN THE FIELD OF POPULATION AGING AND ACTIVE LONGEVITY IN ITALY

U. U. Kot

*Institute of Economics of the National Academy of Sciences of Belarus, st. Surganova, 1/2  
220072, Minsk, Belarus, [ulyankot@gmail.com](mailto:ulyankot@gmail.com)*

The policy of developed countries in the field of population aging is reduced to the concept of active longevity. The social, economic, political and demographic risks faced by society in developed countries in the process of population aging are identified. Using the example of Italy, the features of the implementation of the active longevity policy are considered and its main priorities are highlighted.

**Keywords:** population aging; active longevity; Italy; demographic risks; labor market regulation.

Изменяющаяся возрастная структура населения влечет за собой определенные последствия и риски, из-за чего у правительства государств возникает необходимость в своевременном реагировании на данный процесс соответствующими мерами. Меры политики в области старения населения в развитых странах с высоким уровнем дохода сводятся к политике активного долголетия. Эти меры находятся на стыке здравоохранения, финансовой безопасности и социального благополучия пожилых людей. Значительное внимание уделяется дополнительному образованию, обучению, а также повышению уровня активности и трудоспособности.

Однако общество на фоне активного процесса старения населения сталкивается с определенными рисками, которые можно разделить на 4 группы. К *социальным* рискам можно отнести увеличение доли населения, нуждающегося в поддержке со стороны общества, Постоянное увеличение расходов бюджета на социальное обеспечение пожилых людей, увеличение нагрузки на социальную инфраструктуру государства, эйджизм и социальная изоляция (в особенности тех, кто утратил свою самостоятельность в передвижении), высокая стоимость медицинского страхования в некоторых развитых странах, что может обуславливать ограниченность доступа пожилых к всеохватывающей медицинской помощи. К *экономическим* рискам относятся: ухудшение структуры трудовых ресурсов и замедление процесса трудового замещения, сокращение прироста трудовых ресурсов, увеличение среднего возраста занятого населения, возрастание нагрузки на трудоспособных и занятых со стороны лиц престарелого возраста, изменение потребительского поведения, снижение устойчивости пенсионной системы и т. д. Среди *политических* рисков можно выделить необходимость периодической своевременной корректировки социально-экономической политики в соответствии с условиями и уровнем жизни жителей пожилого возраста, а также возможное повышение пенсионного возраста, что может иметь множество негативных последствий (например, ухудшение состояния здоровья пожилых и способность населения быть задействованными на рынке труда еще более длительный срок). И к *демографическим* рискам можно отнести трансформацию возрастной структуры, вследствие чего формируется более узкая база для процесса рождаемости и более широкая база для развития процесса смертности, разрыв межпоколенных связей и трансформация воспроизводства населения в сторону более суженного замещения поколений.

В 2020 г. показатель ожидаемой продолжительности жизни в Италии составил 82,4 года, а доля населения в возрасте старше 60 лет — 30 % [1]. Показатель ожидаемой продолжительности здоровой жизни в стране оценивается в 71,9 лет [2]. В ответ на интенсивные процессы старения разрабатывались различные планы и одним из последних проектов стала разработка, запуск и финансирование Департаментом семейной политики Италии Национального координационного проекта многоуровневой политики в области активного старения. Изначально это был трехлетний проект на период 2019-2022 гг., который регулировался соглашением между председательством Совета министров — Департаментом семейной политики и Национальным институтом отдыха и ухода за пожилыми людьми с целью создания многоуровневой координации политики в пользу активного старения. В настоящее время этот проект продлен еще на три года (2022-2024 гг.). Если в первые три года была создана и инициирована

многоуровневая национальная координация, то в нынешнем трехлетнем периоде цель состоит в том, чтобы укрепить эту национальную координацию. В мероприятиях участвуют все соответствующие заинтересованные стороны (регионы, министерства, гражданское общество, научные учреждения и т. д.) на различных уровнях [3].

Политика активного долголетия в стране является компонентом программ социального обеспечения, так как культурная и политическая осведомленность по этой теме недостаточна. Итальянская модель социального обеспечения также характеризуется своей семейной ориентацией, где роль семьи, как правило, является центральной в предоставлении ухода и поддержки своим пожилым членам семьи, вместо того, чтобы рассматривать их как ресурс для общества. Области, в которых в основном сосредоточена национальная политика, включают: трудовую жизнь, семью, участие в жизни общества, инклюзивность и здоровье. Образование и обучение на протяжении всей жизни являются важнейшими компонентами активного долголетия и в Италии эти аспекты в основном рассматриваются в программах, разработанных и координируемых Министерством образования.

В целом, политические инициативы активного долголетия в Италии в области участия пожилых работников в экономике и на рынке труда состоят в основном из реформ пенсионной системы, направленных на продление трудовой жизни, в сочетании со слишком малым количеством активных мер на рынке труда, прямо или косвенно ориентированных на пожилых работников. Более подробно политика активного старения в Италии традиционно включает в себя три основные области политики:

- 1) пенсионную систему;
- 2) участие на рынке труда;
- 3) обучение на протяжении всей жизни и непрерывную профессиональную подготовку.

На практике политика в области старения на рынке труда активно проводилась путем повышения установленного законом пенсионного возраста и противодействия возможностям досрочного выхода на пенсию. В то же время, гораздо меньше мер было предпринято для стимулирования процессов обучения (формального и неформального) и адаптации условий труда к потребностям пожилых работников. [4]

В обеспечении качества жизни, самостоятельной и здоровой жизни при Министерстве здравоохранения действуют программы, основной из которых является Национальный план профилактики, повторяющийся каждые пять лет. В нем рассматриваются приоритеты и мероприятия по профилактике и укреплению здоровья, разработка мер в области здорового образа жизни, первичной профилактики, раннего выявления и

диагностики заболеваний, самопомощи и интегрированного ведения пациентов с хроническими заболеваниями. Одной из целей является содействие активному и здоровому старению среди пожилых людей старше 65 лет для увеличения ожидаемой продолжительности здоровой жизни в соответствии с европейскими стратегическими целями. Неформальный уход — это вопрос, который постепенно вводится в рамки политики Италии с конкретными четкими положениями. В национальном законе определено, что к лицам, осуществляющим уход за членами семьи, относятся лица, помогающие и ухаживающие за партнером/супругом или близким членом семьи, который нуждается в длительном уходе (в случае полной инвалидности) и/или невозможности передвигаться самостоятельно. Основной целью была определена интеграция неформального ухода и ухода, предоставляемого частными работниками, с официальными службами здравоохранения и социального обеспечения [5].

Итальянская система здравоохранения обеспечивает всеобщий охват населения первичной медико-санитарной помощью (включая пожилых людей) благодаря своей обширной сети врачей общей практики. Доступ к услугам вторичной медицинской помощи (в основном оказываемым в больницах) предоставляется всем нуждающимся, включая лиц с низким социально-экономическим статусом, которые могут получать эту помощь бесплатно. Наблюдаются все более длинные списки ожидания, так что параллельный механизм оказания платных услуг вырос для удовлетворения потребностей населения, что делает его менее доступным для всех.

Государственные расходы на долгосрочный уход в Италии примерно на 20 % ниже, чем в среднем по Европе. Из этих расходов более половины (52 %) приходится на государственное пособие по уходу (денежный перевод в размере 500-800 евро в месяц людям, которые полностью зависят от других в повседневной жизни), которое выплачивается примерно 12 % населения старше 65 лет. Однако большинство пожилых итальянцев, нуждающихся в долгосрочном уходе, по-прежнему полагаются преимущественно на семью как на основной источник регулярной помощи. Нанятые частными лицами помощники по дому и работники по уходу с проживанием также являются широко распространенным источником поддержки. Менее частой является помощь, оказываемая государственными службами здравоохранения, а также помощь, поступающая от некоммерческих добровольных организаций [4].

В развитых странах с высоким уровнем дохода реализация мер в области старения населения и активного долголетия оказывает положительное влияние на здоровье, социальную активность и качество жизни пожилых людей. Пропаганда здорового образа жизни и физической активности, обеспечение доступа к медицинским услугам и долгосрочному уходу

и качество продуктов питания способствовали улучшению общего состояния здоровья пожилых людей, что, в свою очередь, приводит к увеличению продолжительности жизни, сохранению самостоятельности и более высокому качеству жизни в последующие годы. Помимо этого, концепция обучения на протяжении всей жизни — важный инструмент для реализации политики активного долголетия. В Италии был реализован национальный план действий по инновациям в образовании взрослых с рабочей группой, которая продвигает и координирует деятельность провинциальных центров образования взрослых и других образовательных программ [5].

### Библиографические ссылки

1. World Population Prospects – Population Division – United Nations [Electronic resource]. URL: <https://population.un.org/wpp/> (date of access: 06.12.2023).
2. Healthy life expectancy (HALE) at birth (years) [Electronic resource]. URL: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-ghe-hale-healthy-life-expectancy-at-birth> (date of access: 06.12.2023).
3. Dipartimento per le politiche della famiglia Presidenza del Consiglio dei ministri [Electronic resource]. URL: <https://famiglia.governo.it/it/> (date of access: 06.12.2023).
4. Sochi M., Principi A., Laura G. Ageing policies – access to services in different Member States. Country study on Italy (Annex IV), Publication for the committee on Employment and Social Affairs, Policy Department for Economic, Scientific and Quality of Life Policies, European Parliament, Luxembourg.
5. Active Ageing in Italy: A Systematic Review of National and Regional Policies [Electronic resource]. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8744907/> (date of access: 12.05.2023).