



Комиссия социального развития

Сорок пятая сессия

7–16 февраля 2007 года

Пункт 3(b) предварительной повестки дня*

Последующие мероприятия по итогам

Всемирной встречи на высшем уровне

в интересах социального развития и

двадцать четвертой специальной сессии

Генеральной Ассамблеи: обзор соответствующих

планов и программ действий Организации

Объединенных Наций, касающихся положения

социальных групп

**Основные изменения в области старения, происшедшие
в период после проведения второй Всемирной ассамблеи
по проблемам старения**

Доклад Генерального секретаря

Резюме

В настоящем докладе, который был подготовлен во исполнение резолюции 44/1 Комиссии социального развития, рассматриваются некоторые важные глобальные и региональные изменения в области старения, происшедшие в период после проведения в 2002 году второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения. С учетом изменяющейся возрастной структуры населения в докладе рассматривается широкий круг таких социально-экономических вопросов, как стабильность систем социальной защиты, участие пожилых трудящихся в трудовой деятельности, подходы в вопросах корректировки услуг в области здравоохранения и социального обеспечения, а также расширения прав и возможностей пожилых людей, включая обеспечение защиты их прав, содействие их участию в жизни общества и поощрение позитивного и неискаженного представления о процессе старения.

* E/CN.5/2007/1.



Содержание

	<i>Пункты</i>	<i>Стр.</i>
I. Введение	1–3	3
II. Основные изменения в области старения и меры в области политики	4–66	4
A. Демографический контекст	5–10	4
B. На пути к стабильным системам социальной защиты	11–18	6
C. Рынки труда и трудящиеся пожилого возраста	19–25	9
D. Удовлетворение растущего спроса на услуги по уходу	26–40	11
E. Расширение прав и возможностей пожилых людей: защита прав, содействие обеспечению участия в жизни общества и поощрение формирования позитивного и неискаженного представления о старении	41–57	15
F. Научные исследования по вопросу о старении и деятельность в области политики: на пути к налаживанию более тесного взаимодействия	58–66	20
III. Выводы и рекомендации	67–72	22

I. Введение

1. В своей резолюции 44/1 Комиссия социального развития просила Генерального секретаря представить ей на ее сорок пятой сессии доклад о важных изменениях в области старения, происшедших в период после проведения в 2002 году второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения¹. Настоящий доклад подготовлен во исполнение этой просьбы и нацелен на оказание государствам-членам содействия в обсуждении проблем и возможностей, связанных с процессом старения, — глобальной темы первого обзора и оценки хода осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения².

2. В годы, прошедшие после проведения второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения, правительства приняли целый ряд мер, направленных на решение различных проблем, обусловленных процессом старения населения. С учетом ограничений в плане объема настоящего доклада в нем будут освещены только некоторые важные изменения в этой области на основе информации, полученной из различных источников, имеющихся в распоряжении Секретариата, включая сообщения, полученные от региональных комиссий, а также от международных экспертов по проблемам старения. Отобранные темы не классифицировались в плане их национальной, региональной или глобальной приоритетности, а примеры политики и программ, осуществляемых в различных странах и регионах, приводятся в иллюстративных целях. В предыдущих докладах Генерального секретаря, представленных Генеральной Ассамблее³, также приводятся различные примеры принятия правительствами последующих мер по итогам второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения.

3. Структура доклада определяется широкими рамками, изложенными в Мадридском плане действий, и увязана с вопросами, имеющими весьма важное значение для разработки политики. В докладе, в котором происходят демографические изменения рассматриваются в качестве отправной точки и в контексте базовой информации, необходимой для проведения анализа, освещаются такие вопросы, как стабильность механизмов социальной защиты, участие пожилых трудящихся в трудовой деятельности и формирующиеся подходы к услугам в области здравоохранения и социального обеспечения для пожилых людей. Особое внимание уделяется расширению прав и возможностей пожилых людей, включая защиту их прав, содействие участию пожилых людей в жизни общества и поощрение позитивных и неискаженных представлений о процессе старения. В докладе также подчеркиваются важное значение научных исследований, связанных с проблемами старения, и наблюдающийся в последнее время прогресс в этой области. В конце доклада представлены выводы и рекомендации по итогам проведенного в докладе анализа.

¹ См. *Официальные отчеты Экономического и Социального Совета, 2006 год, Дополнение № 6 (E/2006/26)*, глава I, раздел С.

² См. *Доклад Всемирной ассамблеи по проблемам старения, Вена, 26 июля — 6 августа 1982 года* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.82.I.16), глава VI, раздел А.

³ См. A/60/151 и A/61/167.

II. Основные изменения в области старения и меры в области политики

4. Увеличение продолжительности жизни людей в обществе знаменует собой важное социальное достижение, свидетельствующее о прогрессе и улучшении условий жизни людей. В то же время проблема старения населения носит глобальный характер, что обуславливает необходимость принятия согласованных, целенаправленных и ориентированных на долгосрочную перспективу мер в области политики на национальном, региональном и международном уровнях.

A. Демографический контекст

5. Демографические изменения представляют собой медленный процесс, точное отслеживание которого может быть обеспечено только в течение десятилетий. Хотя демографическая картина процесса старения не претерпела значительных изменений в период после проведения второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения в 2002 году, следует, тем не менее, отметить ряд явлений, связанных со старением населения, и их последствия.

6. В настоящее время наблюдается ускорение темпов старения населения мира, и в этой связи прогнозируется рост среднего возраста с нынешнего показателя, составляющего 28 лет, до 38 лет к 2050 году⁴. К 2050 году ожидается резкий рост числа людей в возрасте 60 лет и старше, что приведет к изменению нынешнего соотношения 1 к 10 (10 процентов) к соотношению 1 более чем к 5 (22 процента). В 2005 году численность пожилых людей составляла 672 миллиона человек; к 2050 году этот показатель возрастет почти в три раза и составит около 2 миллиардов человек. Общая численность населения в мире возрастает на 1,2 процента ежегодно, в то время как количество пожилых людей возрастает на 2 процента в год и будет возрастать на 3,1 процента в год в период 2010–2015 годов. Самые высокие темпы роста численности пожилых людей приходятся на лиц в возрасте 80 лет или старше, которые рассматриваются в качестве «самых старых», и ежегодные темпы роста их количества составляют 4,2 процента. Кроме того, прогнозируется 13-кратный рост количества людей в возрасте 100 лет и старше: от 287 000 в 2006 году до 3,7 млн. к 2050 году. Происходящие демографические изменения также изменяют представления о том, кто считается «пожилым», вследствие чего различные страны начинают применять дифференцированный подход к различным категориям пожилых людей.

7. Численность пожилых женщин по-прежнему превышает численность пожилых мужчин, поскольку средняя продолжительность жизни женщин больше, чем у мужчин. В 2005 году количество женщин в возрасте 60 лет было на 67 миллионов больше соответствующего количества мужчин, при этом с возрастом гендерный разрыв увеличивается. Количество женщин в возрасте старше 80 лет почти в два раза превышает соответствующее количество мужчин, а

⁴ Данные, приводимые в настоящем разделе доклада, взяты из последних публикаций Организации Объединенных Наций, в том числе публикаций «Мировые демографические перспективы: пересмотренное издание 2004 года», «Вызовы в области народонаселения и цели в области развития» и «Старение населения, 2006 год».

среди лиц в возрасте 100 лет и старше каждые четыре человека из пяти — женщины. Феминизация процесса старения является одной из серьезных проблем в области разработки политики, поскольку во многих развивающихся странах большее число пожилых женщин, по сравнению с пожилыми мужчинами, являются одиночками, не участвующими в трудовой деятельности и неграмотными⁵.

8. В то время как рождаемость падает, продолжительность жизни возрастет. В течение второй половины XX века общая продолжительность жизни возросла на 17,9 лет среди мужчин и 19,7 лет среди женщин и достигла в среднем 66 лет. Вопреки распространенным представлениям, продолжительность жизни возросла главным образом в развивающихся, а не развитых странах. Значительный рост продолжительности жизни наблюдался даже в наименее развитых странах мира, в которых продолжительность жизни мужчин и женщин в среднем на 15 лет больше, чем 50 лет тому назад. В силу сочетания различий в показателях фертильности и продолжительности жизни процесс старения населения в одних регионах носит более ярко выраженный характер по сравнению с другими. В то время как возраст каждого пятого европейца (20,7 процента) составляет 60 лет и более, к данной возрастной категории относится только 1 из 20 африканцев (5,2 процента). Эти различия можно объяснить различиями в средней продолжительности жизни, показатели которой составляли 49,1 лет в Африке в 2000–2005 годах и 77,6 лет в Северной Америке — разница в 28,5 лет. Предполагается, что этот разрыв существенно сократится, поскольку согласно прогнозам на период 2045–2050 годы продолжительность жизни возрастет до 65,4 лет в Африке и 82,7 года в Северной Америке, в соответствии с чем разница между этим показателями составит 17,3 лет.

9. Что касается остальных регионов мира, то к 2050 году различия в рамках процесса старения в значительной степени исчезнут, поскольку численность населения в возрасте старше 60 лет будет примерно одинаковой в Азии, Латинской Америке, Северной Америке и Океании, при этом доля пожилых людей в Азии и Северной Америке составит соответственно 23,6 и 27 процентов. Несмотря на вышеупомянутый прогресс, достигнутый в деле сокращения разрывов на региональном уровне, между Африкой и Европой сохранятся значительные различия, поскольку к 2050 году только 10 процентов африканцев достигнут возраста старше 60 лет, по сравнению с 34,5 процента европейцев. Согласно прогнозам, Африка будет отставать от других регионов с точки зрения продолжительности жизни, что отчасти объясняется последствиями ВИЧ/СПИДа, в то время как Европа, согласно прогнозам, обойдет другие регионы с точки зрения старения населения, что будет обусловлено в значительной степени резким сокращением показателей рождаемости.

10. В целом, однако, в развивающихся странах темпы старения населения возрастают, и эти страны располагают меньшим временем для адаптации к происходящим изменениям. В некоторых развивающихся странах доля лиц, переставших зарабатывать себе на жизнь по причине старости (количества пожилых людей в расчете на 100 взрослых трудоспособного возраста) может в тече-

⁵ См., например, Ghazy Mujahid, "Population ageing in East and South-East Asia: current situation and emerging challenges", United Nations Population Fund, *Papers in Population Ageing*, № 1 (July 2006).

ние 50 лет удвоиться, в то время как в развитых странах на это ушло 150–200 лет. Предполагается, что в развивающихся странах количество людей в возрасте 60 лет и старше возрастет в четыре раза в период 2000–2050 годов, а в развитых странах этот показатель возрастет в 1,7 раза. Аналогичным образом, согласно прогнозам, в менее развитых странах количество людей, переставших зарабатывать себе на жизнь по причине старости, возрастет в период 2000–2050 годов втрое, а в более развитых странах — вдвое.

В. На пути к стабильным системам социальной защиты

11. В мире сохраняется неравенство в плане наличия программ социальной защиты и пенсионного обеспечения пожилых людей и доступа к ним. В то время как развитые страны, как правило, предлагают программы всеобщей социальной защиты, в рамках которых обеспечивается базовое медико-санитарное обслуживание и гарантированность доходов лиц, достигших предусмотренного в законодательстве пенсионного возраста, в большинстве развивающихся стран всеобщий охват населения далеко еще не обеспечен. Хотя в настоящее время предпринимаются усилия по охвату системами социальной защиты более широкого круга лиц пожилого возраста во всех развивающихся странах, достигнутый прогресс в этой области по-прежнему является замедленным и недостаточным.

12. В то же время государства-члены корректируют свои стратегии в области социальной защиты с учетом процесса старения населения, хотя в основном такие изменения в области политики не приводят к крупномасштабным сокращениям пособий или свертыванию государственных программ. Многие развитые страны, наоборот, осуществили реформы и обеспечили корректировку своих программ пенсионного обеспечения и медико-санитарного обслуживания в целях достижения финансовой стабильности и обеспечения того, чтобы эти программы продолжали осуществляться в интересах будущих поколений. Эти страны также приняли меры, направленные на то, чтобы не поощрять население к выходу на пенсию до достижения пенсионного возраста и побуждать людей к тому, чтобы они работали в течение более продолжительного периода времени. В небольшом, но все возрастающем количестве развивающихся стран были введены «социальные пенсии» в целях обеспечения минимального объема средств к существованию по линии выплат пожилым людям с низким уровнем дохода.

13. Соображения, касающиеся расходов, обычно приводятся в качестве основной причины, по которой страны с более низким уровнем дохода не смогли внедрить механизмы всеобщей социальной защиты. Однако распространенное мнение о том, что социальная защита недоступна для стран с низким уровнем дохода, в последние годы было решительно опровергнуто, в частности в рамках исследований, недавно проведенных Международной организацией труда (МОТ), в которых было показано, что базовые ненакопительные пенсии и медицинское обслуживание могут обеспечиваться в странах с низким показателем ВВП на душу населения⁶. Дополнительным фактором в этом отношении

⁶ См., например, International Labor Organization, “Can low income countries afford basic social protection? First results of a modeling exercise”, *Issues in Social Protection*, No. 13 (June 2005).

является усиливающаяся тенденция в некоторых основных странах-донорах содействовать финансированию программ социальной защиты, что рассматривается в качестве основополагающего права, воплощенного во Всеобщей декларации прав человека. При этом также утверждается, что социальная защита лежит в основе повышения уровня благосостояния многих богатых развитых стран⁷.

14. Поскольку основная масса населения в некоторых странах работает в неформальном секторе экономики, имеются значительные препятствия на пути создания, финансирования и поддержания традиционных программ пенсионного обеспечения, предусматривающих выплату пенсионных взносов. Поскольку многие трудящиеся не в состоянии вносить взносы и принимать участие в таких планах пенсионного обеспечения, для таких планов характерна тенденция сохранения — и порой углубления — существующего неравенства. Эффективные реформы таких пенсионных систем нацелены на устранение механизмов регрессивного финансирования и создание источника поступлений в целях субсидирования не основанной на взносах системы социальной защиты бедных и нуждающихся групп населения, которые не в состоянии вносить взносы в рамках механизмов пенсионного обеспечения, построенных по принципу выплат по мере поступления средств. Ключевым инструментом социальной защиты, созданным таким образом, является «социальная» (не предполагающая выплату пенсионных взносов) пенсия. Обеспечиваемые на относительно низком процентном уровне от общего показателя ВВП (около 2 процентов), социальные пенсии являются весьма эффективным средством сокращения масштабов нищеты среди пожилых людей и их семей. Учитывая растущее признание важного значения программ социальной защиты в деле борьбы с нищетой и социальной изоляцией пожилых людей, в ряде развивающихся стран были предприняты инициативы по разработке планов всеобщего социального пенсионного обеспечения, например в Бразилии, Ботсване, Непале, на Маврикии и в Южной Африке⁸.

15. В марте 2006 года Африканский союз и правительство Замбии при поддержке Международной программы оказания помощи пожилым людям организовали региональную конференцию для стран Восточной и южной части Африки по проблемам денежных переводов как средства социальной защиты. В принятой в результате этого «Ливингстонской декларации», одобренной 13 странами, к правительствам африканских стран обращен призыв разработать в течение трех лет национальные планы — сметы денежных переводов, которые были бы интегрированы в национальные планы развития и учтены в национальных бюджетах и которые партнеры в области развития могли бы пополнять. Прогресс в этой области уже достигнут в Лесото, одной из наиболее бедных стран мира в плане доходов на душу населения, в которой в 2004 году была введена система всеобщего пенсионного обеспечения по старости для граждан старше 70 лет и которая присоединилась к группе южноафриканских стран, выплачивающих значительные пособия своему пожилому населению.

⁷ См. International Labor Organization, “Social security for all: investing in global social and economic development”, *Issues in Social Protection*, No. 16 (August 2006).

⁸ HelpAge International, “Why social pensions are needed now”, *Briefing on social pensions* (October 2006).

16. В Азии Бангладеш продолжает разработку своих программ выплаты пособий пожилым людям и пособий вдовам, под воздействием групп пожилых граждан, осуществляющих контроль за выплатой таких пособий. Таиланд принимает конкретные меры по расширению сферы охвата механизмом социального обеспечения, в соответствии с которым 70 процентов всех соответствующих пожилых людей имеют право на получение конкретно указанного ежемесячного пособия⁹. Успешное внедрение этих программ свидетельствует о существующих возможностях в случае обеспечения политических стимулов для программ социальной защиты.

17. В развитых странах в рамках основных тенденций были разработаны пути регулирования растущих финансовых обязательств в рамках программ социальной защиты. Одно из усилий в этой области связано с повышением возраста, в котором то или иное лицо получает право на пенсионное пособие, учитывая наблюдавшийся в последние десятилетия неуклонный рост средней продолжительности жизни. В 2002 году средний возраст выхода на пенсию женщин в 23 странах — членах Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) с высоким уровнем дохода составил 60 лет. Однако к 2035 году в соответствии с законами, вступившими в силу в 2004 году, средний возраст выхода на пенсию возрастет до 65 лет. В целом к 2035 году в 15 из 23 стран ОЭСР возраст выхода на пенсию с получением социального обеспечения будет соответствовать 65 годам и более для мужчин, а в 14 странах возраст выхода на пенсию женщин будет соответствовать 65 годам и более¹⁰. Хотя эти изменения, как представляется, могут свидетельствовать о постепенном увеличении соответствующего возраста выхода на пенсию, они являются весьма знаменательными, учитывая сложившийся в течение продолжительного времени — в некоторых случаях почти столетия — механизм, в рамках которого, несмотря на значительное увеличение продолжительности жизни, возраст выхода на пенсию практически не менялся.

18. В соответствии с новой формирующейся тенденцией страны индексируют программы социального обеспечения с учетом демографических изменений — изменений в плане средней продолжительности жизни или изменения количества лиц, переставших зарабатывать себе на жизнь по причине старости. Указанная тенденция, свидетельствующая об изменении продолжительности жизни, наблюдается в тех странах, которые приняли планы условных фиксированных взносов (ПУФВ), таких, как Италия, Латвия, Польша и Швеция¹¹. Эти планы являются планами социального обеспечения лиц пожилого возраста, в рамках которых у каждого трудящегося имеется свой индивидуальный счет, несмотря на то, что система в целом финансируется за счет выплат пенсий по мере поступления из средств. В этих планах для каждой группы лиц, выходящих на пенсию, размеры пособий постепенно корректируются в сторону понижения в целях учета долгосрочной тенденции увеличения продолжительности жизни. Финляндия утвердила предложение об индексации пособий с учетом средней продолжительности жизни, однако оно еще не вступило в силу. Эта тенденция также проявляется в таких странах, как Германия и Япония, ко-

⁹ See Mujahid, loc. cit.

¹⁰ John Turner, "In brief: social security pensionable age in OECD countries: 1949-2035", *AARP Research Report* (October 2005).

¹¹ Alan J. Auerbach and Ronald Lee, "Notional defined contribution pension systems in a stochastic context: design and stability", Washington, D.C., 10 and 11 August 2006.

торые вводят механизмы индексирования, обеспечивающие учет роста числа лиц, переставших зарабатывать себе на жизнь по причине старости.

С. Рынки труда и трудящиеся пожилого возраста

19. Старение населения имеет серьезные последствия для рабочей силы и положения пожилых трудящихся. Развитые страны, страны с переходной экономикой и развивающиеся страны с низкими показателями рождаемости будут затронуты процессом старения рабочей силы в наибольшей степени. Если в прошлом для этих стран была характерна тенденция поощрять трудящихся пожилого возраста прекращать трудовую деятельность путем выхода на пенсию до достижения пенсионного возраста, с тем чтобы освободить место для все большего числа молодых людей, начинающих трудовую деятельность, то в настоящее время эта тенденция меняется. Проблемы, связанные с обязательствами по выплате пенсий, ростом численности пожилых людей-иждивенцев, возрастающей нехваткой специалистов и потенциальной нехваткой рабочей силы, создают стимулы для отмены обязательного возраста выхода на пенсию и увеличения продолжительности трудовой деятельности.

20. Важной встречной тенденцией, наметившейся в последние годы является противодействие практике выхода на пенсию до достижения пенсионного возраста. В период 80-х и 90-х годов многие работодатели прибегали к использованию механизмов выхода на пенсию до достижения пенсионного возраста в качестве более благоприятного средства обеспечения структурной перестройки или сокращения своей рабочей силы. Лицам, в возрасте старше 50 лет, обычно предлагали денежные пособия или льготы, если они добровольно соглашались уйти на пенсию. Проблема с этим подходом состояла, однако, в том, что некоторые из наиболее квалифицированных и опытных работников преждевременно прекратили производственную деятельность, и при этом, к тому же, не были обеспечены особые выгоды для более молодых людей, начинающих трудовую деятельность¹². Кроме того, работодатели решили проблему краткосрочного плана, предусмотрев долгосрочное финансовое обязательство в рамках своих пенсионных планов, причем эта тенденция приобретает все более ярко выраженный характер по мере увеличения продолжительности жизни.

21. Стремление к проведению реформы рынка труда и усилия, направленные на увеличение количества трудящихся пожилого возраста и содействие обеспечению их занятости, носят более выраженный характер в одних регионах, по сравнению с другими. Например, в европейском регионе основная задача состоит в том, чтобы обратить вспять тенденцию преждевременного выхода на пенсию. Средний показатель участия в рабочей силе для мужчин в возрасте 55–64 лет в Европе составил всего 53 процента в 2005 году, что намного ниже общего среднего показателя, составляющего 74 процента¹³. В настоящее время правительства рассматривают инициативы, нацеленные на поощрение трудящихся к тому, чтобы они продолжали свою трудовую деятельность, с тем что-

¹² See Organization for Economic Cooperation and Development *Live longer, work longer*, Paris, 2006.

¹³ Эти и последующие данные о показателях участия в рабочей силе взяты из расчетов Департамента по экономическим и социальным вопросам (2005 год), произведенных на основе данных издания МОТ «Ключевые показатели рынка труда», 4-е издание.

бы фактический возраст выхода на пенсию в большей степени соответствовал предусмотренному законодательством пенсионному возрасту, который составляет, как правило, 65 лет во многих европейских странах.

22. Показатели участия в производственной деятельности характеризуются радикальным снижением для лиц в возрасте 65 лет и старше, хотя при этом и наблюдаются значительные региональные колебания. Для европейских мужчин, которые обычно получают право на пенсию по достижении 65 лет, показатель участия в производственной деятельности составляет около 8 процентов. Все это резко контрастирует с данными по другим регионам, в частности регионами Африки, Азии и Латинской Америки, в которых показатели участия в производственной деятельности мужчин в возрасте 65 лет и старше составляют соответственно 57, 37 и 38 процентов. Данные различия объясняются, вероятно, отсутствием планов пенсионного обеспечения или других программ оказания поддержки в получении доходов для пожилых людей в этих регионах, вследствие чего выход на пенсию становится для них непозволительной роскошью. Региональные различия также являются весьма существенными, хотя и не столь ярко выраженными, самый низкий показатель применительно к женщинам составляет 4 процента в Европе, а самый высокий — 26 процентов в Африке, 13 процентов в Азии и 14 процентов в Латинской Америке.

23. Еще одной весьма заметной тенденцией на рынке труда является рост спроса на услуги лиц, обеспечивающих уход за пожилыми людьми в случае продолжительных болезней. Вместе с тем наблюдается и встречная тенденция, в соответствии с которой большее число женщин выходит на рынок труда и, по этой причине не в состоянии оказывать бесплатные услуги по домашнему уходу. В настоящее время миграция из развивающихся в развитые страны специалистов по вопросам здравоохранения и социальных работников помогает удовлетворить растущий спрос на услуги работников системы здравоохранения. Такая ситуация имеет как позитивные, так и негативные последствия для стран, из которых они прибывают, — с точки зрения, например, роста денежных переводов из-за рубежа, но также и в плане утраты рабочей силы в период ее наибольшей производительности. В будущем, однако, по мере того, как тенденция к старению населения в развивающихся странах станет все более очевидной, модели миграции должны измениться, в противном случае лица пожилого возраста могут остаться в принимающих странах без других членов семьи, которые могли бы обеспечивать за ними уход.

24. Некоторые развитые страны с рыночной экономикой, такие, как Австралия, Новая Зеландия и Соединенные Штаты, упразднили обязательный возраст выхода на пенсию, тем самым предоставив возможность трудящимся продолжать работать до тех пор, пока они готовы и способны работать; при этом другие страны, такие, как Канада, рассматривают вопрос о принятии аналогичных мер¹⁴. Работодатели также начинают признавать ценность и важное значение удержания работников пожилого возраста, предусматривая для них стимулы, с тем чтобы они продолжали работать, а не выходили на пенсию до достижения пенсионного возраста. С 2002 года в ряде стран, в частности в Дании и Финляндии, были внедрены новые и более гибкие механизмы обеспечения занятости трудящихся пожилого возраста и увеличены расходы на программы профессиональной подготовки трудящихся пожилого возраста. Пожилые трудя-

¹⁴ См. http://www.labourlawoffice.com/misc/mandatory_retirement.html.

щиеся получают более широкие возможности для участия в программах образования и профессиональной подготовки, позволяющие обеспечить соответствие их профессиональных навыков новейшим технологическим достижениям. Степень привлекательности профессиональной подготовки и отдачу от нее для трудящихся пожилого возраста можно повысить в результате сочетания таких мер в области политики, как рост объема инвестиций на непрерывное в течение всей жизни обучение работников среднего звена, адаптация методов и содержания учебных программ к потребностям пожилых трудящихся, а также поощрение выхода на пенсию в более позднем возрасте, что само по себе может способствовать росту объема инвестиций на программы профессиональной подготовки¹². В некоторых странах с переходной экономикой (например, в Российской Федерации и Украине) работающих пенсионеров нередко поощряют к тому, чтобы они продолжали заниматься производственной деятельностью, и позволяют им дополнительно к заработной плате получать свою пенсию в полном объеме.

25. В таких развивающихся странах, как Бангладеш, Индия и Китай, в настоящее время предпринимаются усилия по расширению доступа пожилых трудящихся к кредитам, с тем чтобы они могли начать свое собственное дело, в частности в сельских общинах, которые столкнулись с массовой миграцией молодежи в городские районы. Пожилым людям, которые уже не в состоянии продолжать трудовую деятельность, введение программ социальных пенсий позволяет выйти на пенсию, сохраняя достоинство и защищенность.

D. Удовлетворение растущего спроса на услуги по уходу

26. Создание служб по оказанию высококачественных, доступных и стабильных услуг в области здравоохранения и ухода, в частности услуг в случае продолжительных заболеваний, является одной из наиболее серьезных проблем стран, в которых наблюдается быстрый процесс старения населения. Рост спроса на услуги по уходу, главным образом немедицинского характера, связан с наметившейся тенденцией перехода от оказания услуг в домах для престарелых к оказанию услуг амбулаторного характера и услуг на дому. Более широкое признание получает также тот факт, что современные системы медицинского обслуживания не всегда располагают всем необходимым для оказания услуг все возрастающему количеству стареющего населения, поскольку они рассчитаны на обеспечение интенсивной терапии и оказание неотложных услуг, а не на лечение хронических заболеваний, характерных для пожилых людей. По мере старения люди нередко сталкиваются с многочисленными проблемами здоровья, для лечения которых требуются комплексные методы, еще надлежащим образом не разработанные в настоящее время в большинстве стран. Еще одной нерешенной проблемой является проблема профилактики заболеваний и содействия обеспечению благосостояния стареющего населения. Таким образом, важным аспектом обеспечения надлежащего ухода будет интеграция мер профилактического, лечебного и реабилитационного характера в рамках оказываемых на непрерывной основе услуг, включая симптоматическую терапию и оказание поддержки лицам, обеспечивающим уход.

27. В рамках проводимых во многих странах публичных дискуссий основное внимание по-прежнему уделяется расходам на осуществление программ медицинского обслуживания растущего количества пожилых людей. Результаты

проведенных недавно исследований свидетельствуют о том, что процесс старения сам по себе не объясняет, почему расходы на медицинские услуги возрастают значительно более быстрыми темпами, чем инфляция, почти во всех странах мира, и что рост продолжительности жизни практически не сказывается на общих расходах на медицинское обслуживание, поскольку наиболее значительные расходы приходятся на конец жизненного цикла, независимо от возраста в момент смерти. Последствия как для развитых, так и для развивающихся стран сводятся к тому, что расходы на медицинское обслуживание могут быть снижены, если усилия по уходу будут нацелены на сохранение здоровья людей и их трудоспособности в течение как можно более продолжительного периода времени.

28. Согласно сообщениям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), с 2002 года директивные органы более активно преследуют цель обеспечения охраны здоровья пожилых людей и применяемого в течение всей жизни подхода к обеспечению здоровья в старости, в частности в странах с более высокой численностью стареющего населения. В ряде европейских стран упор в области политики был недавно смещен в сторону обеспечения активного и здорового образа жизни пожилых людей и осуществления мер, направленных на расширение сферы услуг, оказываемых пожилым людям, проживающим в своих собственных домах. Например, правительство Испании рассматривает эти два вопроса в качестве основных аспектов осуществляемой в настоящее время социальной политики применительно к пожилым людям.

29. Многие развивающиеся страны традиционно используют систему социальной поддержки, основанную главным образом на уходе, оказываемом в рамках семьи, и оказании поддержки пожилым людям в рамках расширенной семьи. Однако сокращение размеров семьи и рост процентной доли одиноких пожилых людей в течение предстоящих десятилетий создадут нагрузки для традиционной системы оказания социальных услуг на уровне семьи, по мере сокращения количества лиц, оказывающих услуги, и дальнейшего изменения таких культурных норм, как почтительное отношение детей к родителям¹⁵.

30. Помимо вышеупомянутых факторов, переход от расширенной к нуклеарной семье наряду с миграцией как в пределах отдельной страны, так и за ее пределы также способствует сокращению масштабов совместного проживания пожилых лиц с членами их семей, что в результате ведет к росту средних показателей стоимости жизни проживающих отдельно пожилых людей. По мере сокращения поддержки, оказываемой семьям, задачу обеспечения надлежащих условий жизни должны будут брать на себя правительства. В регионе Экономической и социальной комиссии для Азии и Тихого океана (ЭСКАТО) такие явления уже имеют место в Японии, в которой за прошедшие несколько лет значительным образом изменились параметры ухода за пожилыми людьми в долгосрочном плане в результате внедрения в 2000 году обязательной системы страхования на случай продолжительных болезней. В 2005 году были предприняты дополнительные меры в области реформы в целях повышения устойчивости этой системы. В большинстве развивающихся стран женщины пожилого возраста являются нередко основными, а то и единственными лицами, обеспе-

¹⁵ См. *Living Arrangements of Older Persons Around the World* (United Nations publication, Sales No. E.05.XIII.9).

чивающими уход в рамках расширенной семьи, и они вынуждены решать различные проблемы без какой-либо государственной поддержки.

31. В большинстве развитых стран обеспечение услуг по уходу на уровне общин стало основным решением в области политики. Рассматриваемые в целом в позитивном ключе, эти тенденции ведут к росту нагрузки членов семьи, обеспечивающих уход (главным образом женщин), и вступают в противоречие с политикой работодателей, которые в общем поощряют женщин к тому, чтобы они продолжали участвовать в производственной деятельности и приобретали право на получение пенсии. Кроме того, все большее число лиц пожилого возраста оказывают услуги по уходу за еще более пожилыми родственниками. Проблемы, связанные с этими относительно новыми изменениями, необходимо решать с помощью надлежащих мер в области политики, таких, как обеспечение услуг для лиц, обеспечивающих уход не по линии государственных структур, включая более пожилых лиц, оказывающих услуги.

32. В европейском регионе в течение двух поколений число лиц весьма пожилого возраста (старше 80 лет) возрастет в три-четыре раза, что означает рост числа лиц, сталкивающихся с угрозой иждивенчества, несмотря даже на улучшение состояния их здоровья и сокращение масштабов инвалидности. Несмотря на значительное расширение сферы оказания услуг по уходу на дому, требуются дополнительные ассигнования, в том числе бюджетные ассигнования, для обеспечения поддержки возрастающему количеству весьма слабых лиц пожилого возраста и лиц, обеспечивающих уход за ними. Например, в Соединенном Королевстве в период с 2000 по 2051 год предполагается, что расходы на медицинское обслуживание в связи с продолжительными болезнями возрастут в реальном исчислении на 315 процентов с учетом происходящих в настоящее время и будущих демографических изменений¹⁶.

33. Другой вопрос, который должен быть решен во многих развитых странах — это финансирование программ для престарелых, не охватываемых частным долгосрочным страхованием. В большинстве стран Европейского союза материальная помощь оказывается после проверки получаемых доходов, в результате чего увеличивается число лиц, ответственных за выплату полной стоимости услуг, а кроме того, усиливается бремя, лежащее на членах семей в связи с неформальным уходом.

34. Во многих регионах вспомогательные услуги для лиц, обеспечивающих неформальный долгосрочный уход, являются ограниченными. Например, в регионе Экономической и социальной комиссии для Западной Азии (ЭСКЗА) несколько стран приступили к оказанию услуг либо же расширили масштабы оказания услуг по уходу за больными для удовлетворения различных потребностей, начиная от бесплатного обслуживания правительствами или неправительственными организациями или же обслуживания по номинальным ценам и кончая дорогостоящими частными учреждениями, приносящими доход. Однако поддержка семьям, обеспечивающим уход за престарелыми, оказывается в редких случаях; профессиональная подготовка социальных работников по вопросам, касающимся потребностей престарелых или лиц, ухаживающих за ними, проводится также редко либо же не проводится вообще.

¹⁶ См. Alliance for Health and the Future, "Promoting age equality in the delivery of health care", *Issue Brief*, vol. 2, No. 3.

35. В большинстве стран Африки отсутствуют программы, учитывающие конкретные возрастные особенности или же направления политики, а достоверные данные о болезнях престарелых носят эпизодический характер. Доступ к первичному медико-санитарному обслуживанию престарелых является весьма ограниченным как с физической, так и финансовой точек зрения. Даже в тех случаях, когда престарелые имеют право на бесплатное медицинское обслуживание, нередко требуются платежи за услуги или же поступает отказ в оказании медицинских услуг в связи с преклонным возрастом. В целом основной упор в политике в области государственного здравоохранения почти исключительно делается на детей и матерей, при этом зачастую игнорируются проблемы престарелых. В качестве первого шага для необходимой корректировки политики в области здравоохранения и социальных услуг важно добиваться более глубокого понимания сотрудниками директивных органов вопроса об увеличивающейся численности престарелых и их конкретных потребностях, связанных с охраной здоровья.

36. В Латинской Америке, в том числе в Коста-Рике, Никарагуа, Панаме, Сальвадоре, Уругвае и Чили, были приняты меры для долгосрочного регулирования деятельности учреждений, занимающихся вопросами престарелых. В некоторых странах, таких, как Коста-Рика и Чили, были разработаны системы регистрации для повышения качества оказываемых услуг. Программы неформального обслуживания являются одним из недавних нововведений в государственной программе: например, Аргентина приступила к осуществлению национальной программы по уходу на дому, а Коста-Рика ввела программу, реализуемую Национальным советом престарелых, Куба оказывает поддержку на дому, а также предоставляет помощь в удовлетворении базовых услуг почти 95 000 престарелых. В Сальвадоре осуществляются конкретные программы профессиональной подготовки лиц, оказывающих услуги на дому, а в Никарагуа публикуются материалы для социальных работников в целях самостоятельной подготовки.

37. Еще до принятия Мадридского международного плана действий многие страны субрегиона Карибского бассейна, являющегося одним из регионов, в которых процесс «старения» происходит наиболее быстрыми темпами, уже разработали политику и программы в области социального и медицинского обслуживания престарелых с учетом ограниченного объема имеющихся ресурсов. Почти все страны в субрегионе уже оказывают или планируют оказывать бесплатные медицинские услуги престарелым. В последние годы предпринимались дополнительные усилия, направленные на расширение сферы или же переориентацию услуг в целях удовлетворения потребностей растущего числа престарелых.

38. Неравенство лиц разных возрастов в плане доступа к медицинскому обслуживанию и качество медицинских услуг являются требующими обсуждения и принятия конкретных мер вопросами как в развитых, так и развивающихся странах. Даже в случае возможного отсутствия четкой политики, дискриминации по признаку возраста, негативное отношение к престарелым и охране их здоровья сохраняются и нередко сказываются на их лечении. Во всем мире дефицит ресурсов, а также недостаточное распространение и престиж гериатрической медицины является причиной нехватки квалифицированных специалистов (как врачей, так и медицинских сестер), результатом чего являются многочисленные случаи игнорирования или неадекватного оказания услуг престаре-

лым, в частности, из-за неправильных диагнозов или медикаментозного лечения. Последствиями этого являются, в частности, снижение качества жизни престарелых и увеличение расходов, связанных с охраной здоровья и долгосрочным лечением пожилых людей.

39. Уделение достаточного внимания подготовке специалистов по вопросам гериатрии должно дополняться программами в области просвещения по вопросам старения для лиц, обеспечивающих уход в семье, и широкой общественности. Не менее важно налаживать тесное сотрудничество между специалистами в области охраны здоровья и сотрудниками социальных служб, занимающихся обеспечением ухода за пожилыми людьми. В некоторых развивающихся странах, в том числе Египте, Иордании и Ливане, гериатрия была успешно введена в ряд учебных программ и программ университетов. Имеются определенные свидетельства попыток переориентировать государственную политику на удовлетворение потребностей пожилых людей в странах с переходной экономикой. Например, в Казахстане был создан экспериментальный медицинский центр, целью которого является интеграция медицинской и социальной помощи, оказываемой уязвимым группам населения, в том числе пожилым людям, и повышение качества оказываемых медицинских услуг. В апреле 2002 года в Малайзии был создан Институт геронтологии, в котором проводятся занятия по вопросам, касающимся пожилых людей и старения, для аспирантов; в 2005 году для учащихся старших классов средней школы был введен новый предмет «базовая геронтология и гериатрические услуги».

40. Следует отметить, что в политическом отношении в области подготовки лиц, обеспечивающих уход за престарелыми, являющимися жертвами ВИЧ/СПИДа, был достигнут определенный прогресс. В политической декларации о ВИЧ/СПИДе (резолюция 60/262 Генеральной Ассамблеи), принятой Генеральной Ассамблеей на заседании высокого уровня, посвященном ВИЧ/СПИДу, содержится призыв к принятию практических мер по поддержке систем социального обеспечения, которые защищают детей, пострадавших от ВИЧ/СПИДа и живущих с ВИЧ/СПИДом, и к оказанию помощи пожилым людям, осуществляющим уход за осиротевшими внуками, что является весьма распространенной тенденцией в странах Африки, расположенных к югу от Сахары. Однако процесс перехода от риторики к практическим мерам является слишком медленным.

Е. Расширение прав и возможностей пожилых людей: защита прав, содействие обеспечению участия в жизни общества и поощрение формирования позитивного и неискаженного представления о старении

Защита прав

41. Борьба с дискриминацией по признаку возраста и содействие защите достоинства пожилых людей имеет основополагающее значение для обеспечения уважения, которое заслуживают пожилые люди. Поощрение и защита всех прав человека и основных свобод имеет важное значение для формирования общества для людей всех возрастов (см. Мадридский международный план действий по проблемам старения, пункт 13).

42. Дискриминация по признаку возраста, препятствующая обеспечению полного участия пожилых людей в жизни общества, — это давняя проблема почти во всех обществах. Пожилые люди являются жертвами дискриминации в основных областях, связанных с развитием, таких, как здравоохранение, образование, занятость и доступ к другим услугам. Слишком редко учитывается мнение пожилых людей при формировании политики и процессов, включая направления политики и процессы, непосредственно оказывающие на них воздействие. Уязвимые пожилые люди, прежде всего пожилые женщины, могут несправедливо быть жертвами невнимания и злоупотреблений, право на наследование земли и собственности которых часто ставится под угрозу. Особенно уязвимыми являются вдовы, подвергающиеся насилию, при этом они обладают ограниченными правами или же вообще не получают никаких прав, которыми обладают мужчины, а в некоторых случаях не имеют даже сопоставимого статуса в общине и семье¹⁷.

43. Нарушение прав человека, маргинализация и злоупотребления являются одними из главных негативных тенденций и факторов, затрагивающих пожилых людей в регионе Экономической комиссии для Африки (ЭКА). Обеспечение более глубокого понимания последствий этих факторов для положения пожилых людей и их взаимодействие с другими многообразными факторами — это одна из основных приоритетных задач по проблеме старения в регионе. Права человека пожилых людей, особенно неимущих и ненатурализовавшихся иммигрантов-резидентов, могут быть поставлены под угрозу в связи с происходящими изменениями иммиграционных законов и практики воссоединения семей, включая ограничения, касающиеся разрешения на проживание и социальных и медицинских льгот и пособий по плану социального обеспечения.

44. В отсутствие согласованных на международном уровне документов в области прав человека, касающихся старения, таких, как конвенция или же аналогичный документ, имеющий обязательную юридическую силу, программа прав пожилых людей в основном осуществляется на национальном уровне и при этом принимаются специальные правила и положения по защите этих прав, а также разрабатываются информационно-пропагандистские программы и программы профессиональной подготовки и обучения. Просвещение в области прав человека пожилых людей играет важную роль в деле содействия тому, чтобы они более активно содействовали обеспечению осуществления этих прав; при этом подготовка профессионального персонала, добровольцев, осуществляющих уход, и членов семьи, может содействовать повышению качества услуг, оказываемых пожилым людям в учреждениях и на дому. Не следует недооценивать просветительскую работу по вопросам старения и прав престарелых среди молодежи; ее следует рассматривать в качестве основополагающей долгосрочной стратегии по борьбе с дискриминацией по возрастному признаку.

45. С 2002 года многие страны приняли широкий комплекс законов, касающихся прав пожилых людей. В число сделавших это стран региона Экономической комиссии для Латинской Америки и Карибского бассейна (ЭКЛАК) входят Венесуэла (Боливарианская Республика), Бразилия, Мексика, Парагвай, Сальвадор и Уругвай. В Колумбии вопрос о пожилых людях как части населения, имеющей особые права и льготы, включен в национальный план в области

¹⁷ UNFPA, *Population, Ageing and Development: Operational Challenges in Developing Countries* (2002).

прав человека. По меньшей мере 80 процентов стран ЭКЛАК имеют определенный тип законов, обеспечивающих защиту прав пожилых людей, находящихся в специализированных учреждениях.

46. Существующие предубеждения при приеме на работу и увольнении с нее пожилых людей отражают негативное отношение, все еще существующее на национальном уровне. В этом контексте правовые меры, направленные на содействие участию пожилых людей в производственной деятельности, могут считаться важной вехой в борьбе с дискриминацией по возрастному признаку. Защита прав пожилых людей определяется в качестве одной из самых первоочередных задач в деятельности правительств многих стран в предстоящем десятилетии. В регионе ЭСКАТО, например Австралия, Китай, Новая Зеландия, Шри-Ланка и Япония уже ввели законодательство по борьбе с дискриминацией по возрастному признаку. Законы, обеспечивающие защиту пожилых людей имеются также в Европейском союзе, где страны принимают меры, направленные на то, чтобы к концу 2006 года выполнить предельный срок соблюдения рамочной директивы относительно равного обращения 1999 года.

47. В борьбе с возрастной дискриминацией эффективную помощь правительствам оказывают организации гражданского общества. На глобальном уровне организация «Хелпэйдж интернэшнл» продолжала решать вопросы, связанные с правами пожилых людей, на основе проведения научных исследований и информационно-пропагандистской деятельности. Международная сеть по предупреждению плохого обращения с пожилыми людьми совместно с Программой по вопросам старения и жизнеобеспечения ВОЗ, отдельными лицами и неправительственными организациями из всех районов мира объявили 15 июня 2006 года первым днем мира по обеспечению понимания вопросов, касающихся злоупотреблений в отношении пожилых людей, с тем чтобы добиться более глубокого понимания общественностью широкораспространенного явления плохого обращения с пожилыми людьми и необходимости борьбы с ним. Неправительственная организация «Возраст — европейская программа действий в интересах пожилых людей» привержена делу борьбы со всеми формами дискриминации по возрастному признаку во всех сферах жизни, и ее целью является обеспечение наблюдения и оказание влияния на процесс реализации различных соответствующих инициатив Европейского союза.

Содействие обеспечению участия в жизни общества

48. Участие пожилых людей в различных сферах жизни общества является одним из важнейших аспектов осуществления их прав и необходимым механизмом расширения их прав и возможностей. Их участие в жизни общества многообразно и включает в себя, в частности, их активное привлечение к осуществлению политики, непосредственно отражающейся на их благополучии, обмен имеющимися у них знаниями и опытом с более молодыми поколениями и формирование движений или ассоциаций, которые могут помочь им формулировать свои пожелания и добиваться осуществления своих прав. Однако для многих пожилых людей во всех регионах мира эта цель осталась недостигнутой.

49. Вместе с тем в период после проведения второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения появились широкомасштабные инициативы правительства и гражданского общества, направленные на создание форумов для обеспечения

участия пожилых людей в жизни общества. В некоторых странах имеются вселяющие оптимизм примеры более активного вовлечения пожилых людей в процесс принятия решений, например мобилизация групп пожилых людей для наблюдения за осуществлением государственной политики и программ в области старения, а также налаживание партнерских отношений между неправительственными организациями и правительствами для выполнения целей Мадридского плана действий. Некоторые правительства создали координирующие органы по вопросам старения, в состав которых входят пожилые люди, а также такие традиционные участники, как государственные учреждения¹⁸.

50. В ходе первого цикла обзора и оценки Мадридского плана действий в 2007–2008 годах процесс обеспечения участия «снизу вверх» может непосредственным образом предусматривать участие пожилых людей в деятельности по обзору и оценке и одновременно с этим быть «отправной точкой» в процессе их участия на всех этапах осуществления Плана. Непосредственной целью подхода, предусматривающего участие населения, является обеспечение того, чтобы у пожилых людей была возможность выразить свои мнения о последствиях национальной политики, оказывающей влияние на их жизнь. Однако общая цель состоит в обеспечении того, чтобы пожилые люди участвовали во всех этапах принятия политических мер в отношении старения, включая разработку, осуществление, контроль и оценку политики.

Содействие формированию позитивного и неискаженного представления о процессе старения

51. Защита прав пожилых людей является ключевым элементом любой политики, связанной со старением населения, и важнейшим предварительным условием расширения прав и возможностей пожилых людей. Однако, для того чтобы процесс расширения прав и возможностей стал устойчивым, необходимо обеспечить, чтобы пожилые люди признавались и рассматривались в качестве ценных и желанных членов общества. К сожалению, очень часто дело обстоит иначе и преобладают негативные образы и отношения к пожилым людям. Расширение возможностей пожилых людей и содействие их полноценному участию в жизни общества являются исключительно важным условием старения с сохранением активного образа жизни (см. Мадридский международный план действий, статья 12).

52. Кроме того, в последние годы наблюдается значительно более глубокое понимание общественностью вопроса о старении обществ, например в средствах массовой информации и деловых кругах. Однако весьма часто информация в средствах массовой информации, как правило, концентрируется на распространяющих тревожные слухи статьях о потенциально негативном воздействии изменения возрастных структур и увеличении числа пожилых людей. Часто отсутствуют статьи, описывающие позитивное и активное старение как на рабочих местах, так и в общинах.

53. Как правило, в основе носящих паникерский характер докладов лежат опасения, связанные с экономическими трудностями, даже снижением жизненного уровня обществ в результате старения, в том числе такими его последствиями, как повышение расходов на пенсии и медицинское обслуживание и дол-

¹⁸ Более подробную информацию о региональных институциональных механизмах см. в документе A/61/167, пункты 18 и 19.

госрочный уход за пожилыми людьми. Льготы для будущих поколений в плане расширения возможностей получения образования и трудоустройства в связи с сокращением численности рабочей силы, а также выгоды с точки зрения сохранения окружающей среды часто не принимаются во внимание, а сокращение численности населения трудоспособного возраста изображается в качестве угрозы для национальной безопасности. Кроме того, часто приводится недостаточно подробная информация о том, что в будущем в связи с ожидаемым повышением производительности труда меньшее число работающих сможет в будущем производить больший объем продукции. Кроме того, в условиях совместного проживания нескольких поколений пожилые люди могли бы оказать помощь молодым родителям в уходе за детьми, в результате чего могла бы повыситься доля молодежи на рынке труда. Вместе с тем соответствующие стратегии в области экономики и инвестиций могли бы содействовать предотвращению предполагаемых финансовых трудностей стареющих обществ.

54. Следует отметить, что ВОЗ пропагандировала конструктивный подход к старению с сохранением активного образа жизни, понимая его как «процесс оптимизации возможностей в плане охраны здоровья, участия в жизни общества и безопасности в целях повышения качества жизни населения по мере старения. ... Такой подход позволяет людям реализовать свой потенциал, связанный с физическим, социальным и духовным благополучием, на протяжении всей жизни и участвовать в жизни общества в соответствии со своими потребностями, желаниями и возможностями, обеспечивая им при этом адекватную защиту, безопасность и уход, когда они нуждаются в помощи»¹⁹. С 2002 года появляются сообщения о позитивном воздействии физической и умственной деятельности на протяжении всей жизни, а также продолжающейся работе по вовлечению пожилых людей в трудовую и добровольческую деятельность, повышению уровня образования и обеспечению ухода за членами семьи и другими лицами.

55. Новый образ пожилых людей в качестве потенциально важного сегмента потребительского рынка начинает привлекать предпринимателей в связи с численностью поколения, появившегося на свет в период резкого повышения рождаемости после второй мировой войны, которое скоро выйдет на пенсию. Предприниматели начинают ориентировать производимую ими продукцию на пожилых потребителей или же пытаются разработать новые товары и технологии, которые понравятся новому поколению пожилых людей или же в которых оно будет испытывать необходимость.

56. Существующие негативные представления в отношении пожилых людей часто являются необоснованными, и они далеко не «нейтральны», прежде всего представление относительно занятости пожилых людей. В недавно проведенном исследовании ОЭСР сделан вывод о том, что важно рассеять ряд существующих в этой области мифов, поскольку они могут подорвать усилия в области реформ и создание условий, учитывающих возрастные особенности. Например, несмотря на ряд заявлений о том, что с возрастом трудовой потенциал постоянно ослабевает, многие исследования, посвященные работодателям и работающим пожилым людям, недвусмысленно свидетельствуют о том, что как пожилые люди, так и молодые трудящиеся имеют свои положительные и отрицательные стороны и могут по-разному вносить вклад в трудовую деятель-

¹⁹ См. World Health Organization, *Active Ageing: A Policy Framework* (Geneva, 2002).

ность. Точно так же имеется немного свидетельств в поддержку утверждения о том, что интенсификация работы в существующих условиях побуждает людей преждевременно выходить на пенсию до достижения пенсионного возраста, или утверждения о том, что пожилые трудящиеся «слишком устали» от работы. По сути дела многие работающие пожилые люди вполне способны продолжать работать и хотят делать это при наличии более гибкого графика работы¹².

57. Для того чтобы концепция «активной старости» была релевантной и практически реализуемой, необходимо тесным образом увязывать ее с реальной действительностью. Обобщение концепции старения с негативной или позитивной точки зрения может быть контрпродуктивным; более сбалансированная точка зрения требует подхода, в рамках которого жизнь в зрелом возрасте рассматривается не как единообразная модель, а как динамичное, сложное и гетерогенное явление²⁰. В целом пожилые люди обладают более богатым запасом приобретенных человеческих навыков и опытом, и необходимо признать их вклад в жизнь общества. Устранение структурных препятствий может способствовать дальнейшему наращиванию их производительного потенциала и повышению гибкости.

Г. Научные исследования по вопросу о старении и деятельность в области политики: на пути к налаживанию более тесного взаимодействия

58. В Мадридском международном плане действий научно-исследовательская деятельность и сбор и анализ данных на национальном уровне для целей планирования, контроля и оценки в области политики определяются в качестве важнейших элементов национального процесса осуществления. На международном уровне обмен исследователями и научными выводами и сбор данных для содействия разработке политики и программ внесены в План в качестве одной из приоритетных задач в области международного сотрудничества по вопросам старения.

59. После второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения на национальном и межнациональном уровнях были предприняты многочисленные инициативы, которые способствовали более глубокому пониманию и получению более глубоких знаний по вопросам, касающимся старения. К числу связанных с этим мероприятий относятся: создание в 2004 году Международного научно-исследовательского центра по вопросам здорового старения и долголетия в Сиднее, Австралия; создание в 2005 году «АФРАН» — научно-исследовательской сети основных африканских и международных ученых, сотрудников директивных органов и представителей гражданского общества, занимающихся вопросами старения; ряд международных конгрессов по вопросам старения и отношениям между поколениями, организованных Всемирной демографической ассоциацией в университете в Сен-Галлене, Швейцария; разработка проекта европейских научных исследований по вопросам старения.

²⁰ Peter Lloyd-Sherlock, “Ageing, development and social protection: generalizations, myths and stereotypes in living longer”, in UNRISD and Zed Books, *Ageing, Development and Social Protection* (London, 2004).

60. Международная ассоциация геронтологии и гериатрии продолжает прилагать усилия, направленные на повышение эффективности мировых научных исследований по вопросам старения на основе обмена информацией и проведения региональных конференций и мировых конгрессов по вопросам геронтологии и гериатрии. Научная программа по вопросам старения на XXI век, являющаяся совместным проектом Ассоциации и Программы Организации Объединенных Наций по проблемам старения, расширяется: в 2003 году были проведены региональные семинары, а в 2005 году — межрегиональные консультации. Хотя научные исследования по вопросам старения крайне необходимы как собственно в целях их проведения, так и в целях создания основы для принятия стратегических мер, на практике увязка научных исследований и политических программ в основном носит спорадичный характер. В этой связи первый цикл обзора и оценки хода осуществления Мадридского плана действий дает возможность сотрудникам директивных органов и ученым изучить вопрос о путях повышения эффективности координации их работы в области старения.

61. К числу приоритетов научных исследований по вопросам старения населения, связанных с политикой, относятся последствия, связанные с изменением эпидемиологической обстановки; растущее увеличение массы тела и его последствия для долголетия; последствия сокращения численности населения в ряде стран; а также миграция, как международная, так и из сельских районов в городские и ее последствия. В развивающихся странах острые инфекционные заболевания, а также широкое распространение хронических заболеваний представляют собой постоянную угрозу для здоровья отдельных лиц и национального развития. Большинство, если не все, отклонения или последствия можно предотвратить на основе принятия соответствующих агитационно-пропагандистских мер по охране здоровья, однако если этого не делать, то они могут привести к возникновению серьезных хронических болезней и инвалидности в пожилом возрасте. При этом произойдет не только снижение качества жизни престарелых, но и перегрузка малоэффективных систем здравоохранения развивающихся стран.

62. Нездоровая диета, а также курение и сидячий образ жизни являются причиной пандемии ожирения, которая, в свою очередь, приводит к увеличению заболеваний диабетом второго типа, сердечно-сосудистых и раковых заболеваний во всех регионах мира. Особую озабоченность вызывает резкое увеличение количества во всем мире детей, страдающих от ожирения. Согласно прогнозам, это явление вызовет серьезное увеличение числа вызванных ожирением заболеваний к тому моменту, когда эти дети достигнут среднего возраста. Если нынешние тенденции сохранятся, то впервые за всю современную историю продолжительность жизни сегодняшнего молодого поколения может сократиться и состояние его здоровья будет хуже по сравнению с поколением его родителей²¹. Таким образом, пропагандирование вопроса об укреплении здоровья молодых людей является наиболее эффективной стратегией, позволяющей в будущем удовлетворить потребности по уходу в стареющем обществе.

63. Значительные успехи были достигнуты также в обеспечении понимания базовых основ старения и долголетия людей, при этом указывались различные

²¹ “A potential decline in life expectancy in the United States in the 21st century”, *The New England Journal of Medicine* (17 March 2005).

виды взаимодействия между генетическими механизмами²² и окружающей средой. Последнее включает в себя множество физических, биологических и социальных факторов, таких, как климат, питание, стиль жизни, взаимоотношения между различными поколениями и многие другие факторы.

64. Выводы биомедицинских исследований, посвященных старению и возрастным нарушениям, имеют непосредственные последствия для здоровья и продолжительности жизни отдельных лиц, а также для государственной политики, направленной на поощрение здоровой и активной старости, а также лечение и предупреждение нарушений и инвалидности, связанных с возрастом. Сегодня ученые призывают перейти от концепции, предусматривающей применение подхода, учитывающего конкретные заболевания, к подходу, в рамках которого основной упор делается на причины этих заболеваний и их связь с процессом старения. Все большее число доказательств указывает на наличие слабой вероятности того, что процесс старения людей может замедлиться. Возможность получения человечеством ряда социальных, экономических и медицинских преимуществ в результате продления здоровой жизни известна как дивиденд долголетия. Если удастся получить такой дивиденд долголетия, то это может иметь далеко идущие социальные, этические, психологические и экономические последствия²³.

65. В исследованиях, посвященных психическому здоровью, более пристальное внимание уделяется раннему диагностированию и предупреждению нарушений, связанных с возрастом, таких, например, как болезнь Альцгеймера. Определенные перспективы наметились в рамках медицинских мероприятий, направленных на раннее установление факта снижения умственных способностей и предупреждение или же замедление развития старческого слабоумия.

66. Синергетическая связь между программой научных исследований и политическим процессом позволяет добиться того, чтобы более глубокое понимание изменяющейся демографической ситуации и основополагающих факторов, связанных со старением людей, оказывало позитивное воздействие на общество. При условии более глубокого понимания этого вопроса общества будут лучше подготовлены к оказанию соответствующих медицинских и социальных услуг и поддержки в связи с повышением медианы возрастного состава населения, снижением показателя фертильности и увеличением средней продолжительности жизни.

III. Выводы и рекомендации

67. Участники второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения в Мадриде обсудили и определили более широкую программу решения глобальных проблем в области старения, которая помогает «развеять миф» о старении населения и отдельных лиц и приступить к осуществлению политической программы, предусматривающей решение различных вопросов и достижение широких целей, связанных с созданием «общества для всех возрастов». Прогресс в этой области был неравномерным. Более глубокое понимание вопросов, свя-

²² David Sinclair and Lenny Guarente, “Unlocking the secrets of longevity genes”, *Scientific American* (March 2006).

²³ S.Jay Olshansky, Daniel Perry, Richard A. Miller and Robert N. Butler, “In pursuit of the longevity dividend”, *The Scientist* (March 2006).

занных со старением, является убедительным признаком успеха, достигнутого в этом направлении. Вместе с тем с 2002 года прогресс в достижении целей Мадридского плана действий во многих странах может показаться достаточно медленным, если он будет вообще достигнут.

68. Настоящий доклад не предназначен для того, чтобы заменить собой глобальный обзор и оценку Мадридского плана действий, которые, как предполагается, в результате обеспечения участия населения по принципу «снизу вверх», а также применения других методов оценки вопросов политики позволят добиться конкретных результатов, сделать соответствующие выводы и представить последующие предложения относительно задач по его осуществлению. В целях содействия первому циклу обзора и оценки Плана Комиссия, возможно, пожелает предложить правительствам принять во внимание отдельные политические вопросы, освещенные в докладе, определив конкретные области углубленных исследований с участием населения на основе использования подхода по принципу «снизу вверх».

69. Важный вклад в подготовку настоящего доклада внесли региональные комиссии. Комиссия, возможно, пожелает обратиться к Департаменту по экономическим и социальным вопросам, являющимся координационным центром Организации Объединенных Наций по вопросам старения, с просьбой продолжать и укреплять его сотрудничество с координационными центрами по вопросам старения в региональных комиссиях в проведении первого цикла обзора и оценки Плана, включая определение региональных и глобальных приоритетов для дальнейшего его осуществления. Кроме того, Комиссия, возможно, пожелает также дать высокую оценку инициативам правительств Бразилии, Испании и Китая провести в 2007 году региональное заседание по обзору и оценке в регионах Экономической комиссии для Латинской Америки и Карибского бассейна (ЭКЛАК), Экономической и социальной комиссии для Азии и Тихого океана (ЭСКАТО) и Европейской экономической комиссии (ЕЭС), а также предложить странам регионов Экономической комиссии для Африки (ЭКА) и Экономической и социальной комиссии для Западной Азии (ЭСКЗА) сотрудничать в проведении мероприятий по обзору и оценке в регионах, в том числе в организации региональных заседаний.

70. Комиссия, возможно, пожелает рекомендовать правительствам удвоить их усилия по обеспечению того, чтобы интересы пожилых людей учитывались в политике в области развития, а также поощрять принятие скоординированных мер по многим направлениям, связанным с программой старения, в частности, на основе улучшения условий работы пожилых людей, устранения создаваемых работодателями препятствий для принятия на работу и удержания на работе пожилых людей, расширения возможностей пожилых людей в плане трудоустройства и предоставления более качественных услуг по уходу.

71. Что касается Мадридского плана действий, то Комиссия, возможно, пожелает вновь подчеркнуть важность независимого и беспристрастного контроля за прогрессом в его осуществлении и предложить научным кругам и организациям гражданского общества провести дополнительные исследования, поделиться своими выводами в ходе обзора и оценки и разра-

ботать предложения относительно принятия дальнейших программных мер.

72. Учитывая, что первый этап обзора и оценки Мадридского плана действий будет проводиться на сорок шестой сессии Комиссии в 2008 году, Комиссия, возможно, пожелает предложить всем основным участникам, в том числе правительствам, научным кругам и неправительственным организациям, провести в ходе своей сорок шестой сессии параллельные и побочные мероприятия, включая групповые обсуждения, семинары и заседания за круглым столом для изучения выводов по итогам обзора, проведения оценки и определения будущих приоритетных задач в процессе осуществления Плана.
