

**Комиссия социального развития**

Пятьдесят шестая сессия

29 января — 7 февраля 2018 года

Пункт 3(b)(iv) 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: Мадридский международный план действий по проблемам старения 2002 года**Третий цикл обзора и оценки Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года****Доклад Генерального секретаря***Резюме*

Настоящий доклад подготовлен в ответ на просьбу Экономического и Социального Совета, высказанную в его резолюции [2015/5](#). В докладе содержится анализ третьего цикла обзора и оценки Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года на международном уровне. В докладе представлена сводная информация о процессах проведения региональных обзоров и оценок, описаны общие тенденции исходя из анализа итогов региональных обзоров и оценок и освещены сохраняющиеся недостатки и трудности в области осуществления Мадридского плана действий.



I. Введение

1. Настоящий доклад представляется во исполнение резолюции 2015/5 Экономического и Социального Совета, озаглавленной «Порядок проведения третьего цикла обзора и оценки Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года».
2. В докладе представлены выводы, сделанные в ходе мероприятий третьего цикла обзора и оценки, которые проводятся государствами-членами и координируются через региональные комиссии в соответствии с просьбой, высказанной в пункте 7 резолюции 2015/5. В докладе приводится сводная информация о процессе проведения обзора и оценки в каждом регионе, выявляются основные важные тенденции и серьезные препятствия в том, что касается осуществления Мадридского плана действий во всех регионах в контексте Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, содействие реализации которой является теперь одной из главных задач системы Организации Объединенных Наций, и определяются будущие основные направления региональной политики. На рассмотрение государств-членов представляются выводы и рекомендации. Приводятся также примеры разработки конкретных стратегий по каждому региону.
3. В полном тексте сводных докладов, подготовленных региональными комиссиями, можно ознакомиться в Интернете по адресу www.un.org/development/desa/ageing/3rdreview-mipaa/3rdreview-mipaa-regional-review.html.

II. Сводная информация о процессе проведения третьего цикла обзора и оценки Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года

4. При подготовке своего обзорного доклада Экономическая комиссия для Африки (ЭКА) применяла смешанный метод сбора информации, состоящий из анкеты, распространенной среди государств-членов для подтверждения наличия выборочных данных, изучения имеющихся документов, поиска в базах данных, поиска в Интернете и проведения тематических исследований. ЭКА сообщает, что, несмотря на достигнутый прогресс в области разработки и формирования политики, процесс проведения обзора и оценки остается в целом неравномерным, при этом наибольшие успехи отмечены в расширении охвата населения системой не накопительного пенсионного обеспечения. Остается острой проблема нехватки данных в разбивке по признаку возраста и пола, даже по основным социально-демографическим показателям и показателям охраны здоровья, что весьма затрудняет отслеживание хода осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения. Большая часть имеющихся данных касается более молодых по возрасту групп населения, а данные, имеющие конкретное отношение к пожилым людям, например данные о распространении неинфекционных заболеваний, зачастую отсутствуют. Нехватка финансирования по-прежнему является препятствием на пути осуществления Мадридского плана действий.
5. Экономическая и социальная комиссия для Азии и Тихого океана (ЭСКАТО) подготовила два документа для Азиатско-тихоокеанского межправительственного совещания по третьему циклу обзора и оценки Мадридского международного плана действий по проблемам старения, которое состоялось 12–14 сентября 2017 года в Бангкоке: а) записку секретариата о государствен-

ных мерах, направленных на осуществление Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года: достижения и сохраняющиеся трудности (E/ESCAP/MIPAA/IGM.2/2); и b) записку секретариата, содержащую обзор тенденций старения населения и соответствующие институциональные меры реагирования в Азиатско-Тихоокеанском регионе (E/ESCAP/MIPAA/IGM.2/1). Государства-члены приняли итоговый документ, в котором перечислены приоритетные направления деятельности по дальнейшему осуществлению Мадридского плана действий на следующие пять лет (E/ESCAP/MIPAA/IGM.2/3, приложение II). ЭСКАТО выпустила также издание под названием *Addressing the Challenges of Population Ageing in Asia and the Pacific: Implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing* («Решение проблем старения населения в Азиатско-Тихоокеанском регионе: осуществление Мадридского международного плана действий по проблемам старения»), в котором представлены результаты обзора и оценки и проанализирован процесс старения населения в контексте осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года¹. ЭСКАТО отмечает неравномерный прогресс по странам региона и по приоритетным направлениям Мадридского плана действий. Несмотря на растущее понимание проблем старения населения, находящее отражение в национальной политике и законах, политика в этой области имеет разную сферу охвата и в некоторых странах не подкрепляется планами осуществления и контроля. В области обеспечения социальной защиты на сегодняшний день достигнут слишком слабый прогресс. Программы денежных переводов для тех, кто живет в условиях крайней нищеты, часто зависят от проверки материального положения получателей, неравномерно распределены и обеспечивают выплату пособий в очень малых размерах, что особенно отражается на положении пожилых женщин, которые составляют непропорционально большую долю среди получателей таких денежных переводов. Обеспечение всеобщего и свободного доступа к медицинским услугам по-прежнему представляет проблему, а в странах, не относящихся к группе государств с высоким уровнем дохода, насчитывается ограниченное число гериатрических медицинских учреждений.

6. В странах — членах Европейской экономической комиссии (ЕЭК) основное внимание после проведения второго цикла обзора и оценки уделяется поощрению более длительной трудовой деятельности и поддержанию функциональных способностей; поощрению участия, недопущения дискриминации и социальной интеграции; содействию уважению достоинства, охране здоровья и независимости лиц пожилого возраста; и поддержанию и укреплению солидарности между поколениями. В сводном документе, подготовленном ЕЭК, анализируется ход достижения этих целей². Комиссия организовала 21–22 сентября 2017 года в Лиссабоне конференцию министров по проблемам старения под лозунгом «Устойчивое общество для лиц всех возрастов: реализация возможностей для более долгой жизни». 20 сентября состоялись форум представителей гражданского общества и форум представителей научно-исследовательских кругов, на каждом из которых были приняты заявления³.

¹ *Addressing the Challenges of Population Ageing in Asia and the Pacific: Implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing* (United Nations publication, Sales No. E.17.II.F.17). Имеется по адресу www.unescap.org/publications/addressing-challenges-population-ageing-asia-and-pacific-implementation-madrid.

² Имеется по адресу www.unecce.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial_Conference_Lisbon/Practical_infos/Synthesis_report_MIPAA15_Room_Document_with_Annex.pdf.

³ Заявление Регионального форума представителей научно-исследовательских кругов ЕЭКООН по проблемам старения для препровождения участникам Конференции министров по проблемам старения, состоявшейся 20–22 сентября 2017 года в Лиссабоне: имеется по адресу www.unecce.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial_Conference_Lisbon/Research_Forum/Statement_ResearchForum_Lisbon_2017.pdf; и политическое заявление

Государствами-членами была принята декларация министров⁴. ЕЭК указывает, что за последние пять лет в регионе был завершен сложный и неравномерный процесс преодоления последствий глобального экономического кризиса, с сохранением в отдельных государствах-членах, особенно в странах Содружества Независимых Государств и в Южной Европе, очагов устойчивой безработицы и возросших уровней бедности и социальной изоляции.

7. Экономическая и социальная комиссия для Западной Азии (ЭСКЗА) провела 3 августа 2017 года в Бейруте совещание, посвященное региональному обзору, и издала всеобъемлющий доклад под названием «Старение в регионе ЭСКЗА: третий цикл обзора и оценки Мадридского международного плана действий по проблемам старения — 2017 год»⁵. В данном регионе расположены государства-члены, находящиеся на разных уровнях демографического старения и экономического развития, с неодинаковыми культурными и политическими процессами, что находит отражение в разрабатываемой и осуществляемой политике. Кроме того, одним направлениям политики уделяется больше внимания, чем другим, что объясняется экономическими и культурными различиями и неодинаковым уровнем развития исследований по проблемам старения и неодинаковым наличием данных с разбивкой по признаку возраста и пола. ЭСКЗА отмечает, что «одним из основных препятствий на пути продвижения вперед программы по проблемам старения является нестыковка между стратегиями, которые принимаются соответствующими органами, и степенью и масштабами их осуществления на местах».

8. Экономическая комиссия для Латинской Америки и Карибского бассейна (ЭКЛАК) провела мероприятие по обзору и оценке в рамках штаб-квартиры в Чили и субрегионального отделения для стран Карибского бассейна в Тринидад и Тобаго, основываясь на приоритетных задачах, сформулированных в Сан-Хосийской хартии о правах пожилых людей в Латинской Америке и Карибском бассейне (2012 год)⁶. В Хартии предусмотрены дополнительные шаги в области прав человека, направленные на обеспечение защиты гражданских, политических, экономических, социальных и культурных прав пожилых людей в интересах укрепления процесса осуществления Мадридского плана действий с упором на реализации концепции прав человека. Субрегиональное отделение ЭКЛАК подготовило сводный доклад по странам Карибского бассейна и провело 1–2 июня 2017 года межправительственное подготовительное совещание⁷. В сводном докладе отмечается, что в субрегионе наблюдается устойчивая нищета, высокая доля занятых в неорганизованном секторе, социальное неравенство, низкий уровень институционального развития и неполный охват населения системой социального страхования. Штаб-квартира ЭКЛАК провела в ноябре 2016 года подготовительное совещание экспертов по вопросам контроля за осуществлением Сан-Хосийской хартии. 27–30 июня 2017 года в Парагвае была проведена четвертая Региональная межправительственная конференция

неправительственных организаций, сделанное для участников Конференции министров ЕЭК по проблемам старения: имеется по адресу www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial_Conference_Lisbon/NGO_Forum/NGO_Political_Declaration_-_final.pdf.

⁴ Лиссабонская декларация министров 2017 года «Устойчивое общество для лиц всех возрастов: реализация возможностей для более долгой жизни», 22 сентября 2017 года. Имеется по адресу www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial_Conference_Lisbon/Documents/2017_Lisbon_Ministerial_Declaration.pdf.

⁵ Имеется по адресу www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2017/02/escwa-mipaa-report2017.pdf.

⁶ Имеется по адресу http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21535/1/S2012897_en.pdf.

⁷ См. www.cepal.org/en/events/caribbean-preparatory-meeting-fourth-regional-intergovernmental-conference-ageing-and-rights.

по проблемам старения и правам пожилых людей. Государства-члены приняли Асунсьонскую декларацию по вопросу о построении обществ, свободных от социальных барьеров: старение в условиях соблюдения достоинства и прав⁸. ЭКЛАК подготовила доклад под названием «Факторы, затрудняющие самостоятельность и реализацию взаимозависимых прав пожилых людей»⁹, в котором были выявлены два ключевых наметившихся вопроса в области защиты прав человека пожилых людей: обеспечение равенства и недопущение дискриминации в плане доступа к кредитам и право на паллиативное медицинское обслуживание в конце жизни и на смерть в достойных условиях. Кроме того, были проанализированы две сохраняющиеся проблемы, связанные с обеспечением работы служб по длительному уходу за пожилыми людьми и со злоупотреблениями в отношении пожилых людей, и принятые обязательства по их решению.

III. Основные тенденции

A. Повсеместная ликвидация нищеты во всех ее формах

9. Внедрение систем и мер социальной защиты в целях достижения к 2030 году существенного охвата бедных и уязвимых слоев населения является ключевой задачей в рамках цели 1 в области устойчивого развития, а также направлено на решение проблем 6 и 7, касающихся соответственно ликвидации нищеты и гарантии дохода, социальной защиты/социального обеспечения и профилактики нищеты, в рамках приоритетного направления I Мадридского плана действий.

10. Пожилые люди во всех регионах могут оказаться уязвимыми перед лицом нищеты, хотя между странами и даже внутри самих стран нередко наблюдаются существенные различия. Например, средний уровень нищеты среди пожилых людей в 10 странах Карибского субрегиона составляет 17 процентов, при этом наблюдаются широкие колебания данного показателя от 7 процентов в Тринидаде и Тобаго до 34 процентов в Белизе. Такие колебания вызваны существенными различиями в охвате населения системой накопительного пенсионного обеспечения, которые объясняются размерами неорганизованного и организованного рынков труда. Например, в Белизе, в Сент-Винсенте и Гренадинах и на Сент-Люсии пенсии по линии социального обеспечения получает не более трети пожилых людей. В докладе ЭКЛАК говорится о том, что за период с 2012 года произошли некоторые изменения, связанные, в частности, с небольшим увеличением размеров пенсий (Бермудские острова) или пересмотром системы пенсионного обеспечения (Ангилья). Однако на Ямайке в 2014 году была принята национальная стратегия в области социальной защиты. В большинстве стран Карибского бассейна введены в действие системы ненакопительного пенсионного обеспечения, при этом всеобщий охват такие системы имеют только в Гайане и Суринаме. В Белизе, по данным на 2013 год, системой ненакопительного пенсионного обеспечения была охвачена четверть пожилого населения страны.

11. В регионе Африки также произошел ряд позитивных изменений: было начато внедрение или расширен охват системы материальной поддержки для всего населения в целом и пожилых людей в частности. В январе 2018 года в

⁸ См. <https://conferenciaenvejecimiento.cepal.org/4/en/programme/consideration-and-adoption-agreements>.

⁹ См. <https://conferenciaenvejecimiento.cepal.org/4/en/documents/challenges-autonomy-and-interdependent-rights-older-persons>.

Кении вводится дополнительный всеобщий пенсионный план для лиц от 70 лет и старше с целью совершенствования национальной политики социальной защиты 2012 года и национальной программы социального страхования, предусматривающей денежные выплаты и доступ к кредитованию для уязвимых домохозяйств, в которых имеются лица в возрасте 65 лет и старше. В Замбии увеличены с 2,7 процента в 2015 году до 4,2 процента в 2017 году ассигнования из ее национального бюджета на программы социальной защиты в целом, которые включают программу социальных денежных переводов для удовлетворяющих требованиям домохозяйств. В 2015 году на Мадагаскаре была принята национальная программа социальной защиты, нацеленная на улучшение условий жизни, с упором на уязвимые слои населения в целом.

12. Решение проблемы взаимосвязи между нищетой и социальной изоляцией остается приоритетной задачей и в регионе ЕЭК, при этом особое внимание уделяется пожилым женщинам. В 2014 году на Кипре была введена система гарантированного минимального дохода, и такая же система была введена в Словакии в 2015 году в целях обеспечения доходов населения выше установленной национальной черты бедности. В Португалии солидарная доплата для пожилых людей, которая была впервые введена в 2006 году в целях борьбы с нищетой среди пожилых людей, была увеличена в 2016 году после сокращения ее стоимости и уменьшения сферы ее охвата на 29,8 процента в период с 2013 по 2016 год. В целях снижения риска нищеты среди женщин в пожилом возрасте в 2014 году в Казахстане была введена субсидия на выплату обязательных пенсионных взносов работающими женщинами, находящимися в декретном отпуске до того момента, пока их ребенку не исполнится 1 год. Чехия отметила, что наличие крупного неорганизованного сектора экономики в сельских районах, представленных преимущественно мелкими фермерами с низкопродуктивным хозяйством, стало причиной серьезной недоплаты взносов в планы здравоохранения и социального страхования и, следовательно, причиной нищеты среди лиц пожилого возраста.

13. По данным доклада ЭСКЗА, политика участия пожилых людей в рабочей силе и их пенсионного обеспечения по-прежнему находится в зависимости от национальных социально-экономических ресурсов и потребностей и эта ситуация за последние пять лет мало изменилась. Поэтому, несмотря на расширение за этот период программ, обеспечивающих социальную защиту и возможности получения доходов конкретно для пожилых людей, они остаются немногочисленными и неравномерно распределенными по странам. В большинстве случаев существующие программы нацелены на все слои населения в целом, а не конкретно на пожилых людей.

14. В большинстве стран региона ЭСКАТО имеется та или иная пенсионная система, хотя охват населения остается в целом слабым и доступ к пенсии имеет, как правило, менее половины населения работоспособного возраста. Тем не менее в некоторых странах очевидным фактом является проведение пенсионных реформ и расширение охвата пенсионной системы, особенно в странах с быстро стареющим населением. В Китае в городских, а затем в сельских районах была введена система накопительного пенсионного обеспечения и к 2012 году этой системой было охвачено 80 процентов как городского, так и сельского населения. В 2014 году оба плана были объединены в один, а затем в 2015 году была установлена система профессиональных пенсий. К концу 2016 года численность населения Китая, охваченного системой пенсионного страхования, достигла 888 миллионов человек¹⁰. В Республике Корея в

¹⁰ Заявление правительства Китая в Третьем комитете Генеральной Ассамблеи, 3 октября 2017 года.

2015 году была проведена реформа пенсионной системы, обеспечивающая предоставление гарантированной базовой пенсии всем пожилым людям, для решения проблемы высокого уровня нищеты среди этой группы населения. В Российской Федерации разрабатывается трехэтапная стратегия долгосрочного развития пенсионной системы на период 2012–2030 годов, стимулирующая добровольный выход на пенсию в более позднем возрасте путем увеличения размера пособий. Хотя в большинстве стран региона для самых бедных слоев населения имеются ненакопительные пенсии, предоставляемые с проверкой материального положения получателей, размеры пособий в таких планах, как правило, очень низки. В Мьянме недавно была введена новая всеобщая система социальных пенсий для лиц старше 90 лет, и в 2014 году в Китае началось осуществление политики выплаты надбавок для пожилых людей, предусматривающей предоставление лицам старше 70 лет ежемесячной надбавки с поправкой на район проживания и возраст. В некоторых государствах-членах, например в Китае, Шри-Ланке и на Тонге, начинается также работа по предоставлению целенаправленной материальной поддержки лицам, работающим в весьма крупном неорганизованном секторе. В Сингапуре в 2016 году был введен «серебряный» план материальной поддержки для пожилых людей, находящихся в нижних 20 процентах по уровню дохода, и в том же 2016 году начато осуществление всеобщего плана оказания помощи в обеспечении длительного ухода за нуждающимися, который ориентирован на самые уязвимые слои населения, включая пожилых людей, и предусматривает выплату ежемесячной денежной помощи.

В. Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте

15. С многоплановой точки зрения приоритетной задачей во всех регионах остается достижение цели 3 в области устойчивого развития, тесно связанной с повсеместной ликвидацией нищеты и предусматривающей обеспечение здоровой жизни и благополучия в любом возрасте, что является также целью приоритетного направления II Мадридского плана действий. Однако, как отмечалось в ходе второго цикла обзора и оценки, в одних регионах инициативы в области политики охраны здоровья менее развиты, чем в других. Кроме того, в некоторых регионах остаются низкими темпы формирования политики в области охраны психического здоровья, особенно для пожилых людей.

16. В Карибском регионе системы здравоохранения являются в большинстве своем двухуровневыми и на 60 процентов государственными и на 40 процентов частными, и спрос на бесплатное медицинское обслуживание, в частности на втором и третьем уровнях, часто намного превышает имеющиеся ресурсы. Тем не менее предприняты новые усилия по расширению доступа населения к всеобщему медицинскому обслуживанию, например по линии Стратегии здравоохранения Бермудских островов на 2014–2019 годы и программы пособий “FutureCare”, благодаря которым будет обеспечен доступ к базовому медицинскому страхованию и медицинским услугам первой необходимости для всех. Аналогичным образом, в Синт-Мартене в 2017 году должна завершиться подготовка законопроекта о национальном плане медицинского страхования. К сожалению, не достигнуто заметного прогресса в деле разработки новых стратегий и услуг в области охраны психического здоровья, при этом только на Каймановых островах сообщалось о завершении подготовки политики в области охраны психического здоровья и строительстве учреждения для взрослых людей, страдающих душевными расстройствами.

17. Кроме того, было получено мало информации о дальнейшем развитии служб паллиативного ухода за нуждающимися, а та незначительная информация, которая имеется, представляется недостаточной. Тем не менее можно отметить, что в 2014 году в Тринидаде и Тобаго открылось первое финансируемое государством учреждение по паллиативному уходу за нуждающимися, хотя оно пока еще недостаточно оснащено. На Гренаде нет ни одной службы по паллиативному уходу за нуждающимися, что является лишним примером глобальной нехватки служб и предметов медицинского назначения для паллиативного ухода за нуждающимися. В Латинской Америке министерством здравоохранения Чили была разработана национальная стратегия здравоохранения на период 2011–2020 годов, нацеленная на улучшение охраны здоровья людей на всем протяжении жизни. В Колумбии принятым в 2015 году статутным законом о праве на охрану здоровья в соответствии с принципом равенства предусматривается, что государство должно проводить в жизнь государственные стратегии, направленные на улучшение охраны здоровья малоимущих лиц, уязвимых групп населения и тех групп, которые пользуются специальной социальной защитой и к которым относятся пожилые люди. Достигнуты определенные успехи в области охраны психического здоровья: в Коста-Рике принят национальный план ухода за лицами, страдающими болезнью Альцгеймера и связанными с ней расстройствами, вызывающими слабоумие, на период 2014–2024 годов, наряду с другими позитивными изменениями на Кубе, в Перу и Чили.

18. В регионе ЕЭК несколько стран, например Ирландия, Испания, Италия, Латвия, Литва, Норвегия, Португалия и Словения, руководствуясь концепцией активного долголетия, одобренной государствами-членами в 2012 году на их региональном совещании, посвященном второму циклу обзора и оценки, разработали всеобъемлющие национальные стратегии в целях поощрения активного долголетия и улучшения благосостояния пожилых людей. В Греции начато осуществление национального экспериментального проекта в области профилактики и укрепления здоровья лиц пожилого возраста. В 2015 году в центре внимания проекта была проблема диабета, а в 2016 году — проблема остеопороза.

19. Региональное отделение для Европы Всемирной организации здравоохранения в своем издании *The European Mental Health Action Plan 2013–2020* («Европейский план действий по охране психического здоровья населения на 2013–2020 годы») отметило растущее распространение слабоумия среди групп стареющего населения: этим недугом страдают в целом 5 процентов людей старше 65 лет и 20 процентов людей старше 80 лет. В каждой пятой стране, в том числе в Австрии, Дании, Израиле, Ирландии, Италии, Норвегии, Португалии и Словении, разработаны национальные стратегии и планы действий для решения конкретных проблем, связанных со слабоумием. В Германии создан национальный союз лиц, страдающих слабоумием. На Кипре в 2014 года начата реализация учебно-просветительской программы для семей и лиц, осуществляющих уход за людьми с когнитивными расстройствами. В Канаде в 2015 году во взаимодействии с Канадским обществом по борьбе с болезнью Альцгеймера создано Канадское общество друзей лиц, страдающих слабоумием. В Португалии в рамках начатого в 2014 году нового экспериментального проекта проводится обследование населения, страдающего слабоумием, в целях обеспечения профилактики и ранней диагностики этого заболевания и обеспечения больным более высокого качества жизни.

20. На Украине ведется разработка стратегии паллиативного ухода за нуждающимися с упором на паллиативном уходе за нуждающимися на дому и на предоставлении социальных услуг по месту жительства. В Израиле в июне

2016 года начато осуществление национальной программы обеспечения паллиативного медицинского обслуживания престарелых лиц в конце жизни. В Канаде в течение последних восьми лет вкладывались большие средства в проведение исследований в области паллиативного медицинского обслуживания, при этом начиная с 2013 года правительство выделяет финансовые средства на поддержку учебной подготовки лиц, оказывающих неотложную медицинскую помощь. В Австрии были объединены средства федерального, региональных и местных бюджетов для финансирования системы медицинского обслуживания в хосписах; в 2015 году был учрежден форум по вопросам медицинского обслуживания в хосписах и паллиативного ухода за нуждающимися в целях осуществления мер, обеспечивающих достойное существование людей в конце жизни. Были предприняты дальнейшие шаги по содействию организации мобильного медицинского обслуживания в хосписах и паллиативного ухода за нуждающимися путем выделения финансовых средств начиная с 2013 года и увеличения числа мобильных медицинских бригад.

21. В регионе ЭСКАТО также виден прогресс в укреплении работы служб здравоохранения в целях обеспечения доступа к медицинскому обслуживанию на протяжении всей жизни и здорового долголетия. В Турции приняты всеобщий план действий по обеспечению здорового долголетия на период 2015–2020 годов и программа его выполнения, в которых предусматривается, в частности, повышение качества и доступности медицинского обслуживания, а на Шри-Ланке в 2014 году была принята национальная политика в области охраны здоровья пожилых людей. Были отмечены дальнейшие успехи: на Филиппинах в 2012 году была утверждена национальная программа медицинского обслуживания граждан старшего поколения, во Вьетнаме было принято решение об улучшении медицинского обслуживания пожилых людей на период 2017–2025 годов и в Китае был принят двенадцатый пятилетний план в области медицинского обслуживания и здравоохранения, план «Здоровый Китай» на период до 2030 года и национальная программа физической подготовки на период 2016–2020 годов.

22. Тем не менее, несмотря на то, что две трети ответивших на опрос ЭСКАТО сообщили о предоставлении бесплатного или субсидированного медицинского обслуживания пожилым людям, личные расходы остаются значительными, даже в тех странах, где пожилые люди имеют по закону право на бесплатное обслуживание. Однако были предприняты усилия по расширению охвата населения медицинским страхованием, например в Кыргызстане в 2012 году и в Армении в 2015 году. Сингапур расширил свою систему базового медицинского страхования в 2015 году и свою программу страхования пожилых людей на случай тяжелой инвалидности в 2016 году. В Республике Корея возраст, дающий право на получение государственного медицинского страхования, был уменьшен с 75 лет в 2012 году до 70 лет в 2015 году и до 65 лет в 2016 году. Кроме того, в Китае в 2015 году был пересмотрен закон о защите прав и интересов пожилых людей, который дает теперь первоочередной доступ к медицинскому обслуживанию тем лицам, которые испытывают финансовые трудности, и тем лицам, которые не имеют материальной поддержки от членов семьи.

23. В то же время менее половины ответивших на опрос сообщили о наличии услуг по охране психического здоровья для пожилых людей. В странах, где имеются такие услуги, они предоставлялись по линии всеобщей программы охраны психического здоровья без выделения конкретных услуг для пожилых людей. Соответствующие усилия в Китае предпринимаются по линии национального рабочего плана охраны психического здоровья на период 2015–2020 годов, в котором содержатся конкретные положения, касающиеся пожи-

лых людей. Кроме того, в Сингапуре имеется общинный генеральный план охраны психического здоровья, включающий лиц, страдающих слабоумием, и в Таиланде с 2016 года действует проект, направленный на улучшение системы укрепления психического здоровья и профилактики проблем, связанных с психическим здоровьем, среди пожилых людей. В Австралии в 2016 году была введена учебная программа по проблемам слабоумия, дающая слушателям диплом работника по уходу за лицами, страдающими слабоумием.

24. В регионе ЭСКЗА страны с быстро стареющим населением добились начиная с 2012 года успехов в разработке политики и программ в области охраны здоровья, особенно в области профилактики и лечения неинфекционных заболеваний. Такая политика и программы гораздо менее заметны в тех странах ЭСКЗА, где наблюдаются низкие или умеренные темпы старения населения. В целом, страны с быстрыми или умеренными темпами старения населения, как представляется, гораздо активнее, чем страны с низкими темпами старения населения, включают политику и программы, ориентированные на пожилых людей, в такие уже существующие инициативы по охране здоровья, как обследования на наличие неинфекционных заболеваний, борьба с курением и предоставление бесплатных лекарств пожилым людям. Кроме того, во всех странах ЭСКЗА, как представляется, широко распространены программы, направленные на охрану здоровья пожилых людей в центрах первичного медико-санитарного обслуживания. Вместе с тем обеспечение всеобщего охвата населения медицинским обслуживанием остается предметом беспокойства и было названо несколькими странами наиболее насущным вопросом, связанным с обеспечением благополучия пожилых людей. Цель всеобщего медицинского обслуживания была достигнута в Иордании, Кувейте, Омане и Тунисе и находится в процессе реализации в Ливане. В Кувейте в 2016 году была провозглашена национальная стратегия охраны здоровья, но пока не разработан национальный план действий.

25. Тем не менее часто наблюдается и такая ситуация, когда охрана психического здоровья пожилых людей не получает достаточного отражения в политике и программах, несмотря на сообщения о реализации новых инициатив в странах с быстрыми темпами старения населения, например в Ливане, где министерство общественного здравоохранения недавно приступило к осуществлению программы охраны психического здоровья, и в Марокко, где новейшая национальная стратегия, ориентированная на пожилых людей, ставит своей первоочередной целью охрану психического здоровья в рамках обеспечения здоровья и благополучия пожилых людей. Шесть стран, а именно Кувейт, Ливан, Марокко, Оман, Судан и Тунис, сообщили также о признании гериатрии самостоятельной отраслью медицины, однако в разных странах по-прежнему насчитывается крайне неодинаковое число специалистов по гериатрии.

26. Можно утверждать, что обеспечение благополучия и социальной интеграции пожилых людей путем предоставления им медицинского обслуживания, как на неформальной, так и на официальной основе, хотя оно и не упомянуто конкретно в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года или в ее целях, подпадает под категорию предоставления социальной защиты и обеспечения здоровья и благополучия. Тем не менее тот факт, что большинство неформальных работников, занимающихся уходом за нуждающимися, официальных медицинских работников и лиц, нуждающихся в уходе, являются женщинами, имеет важное значение для достижения цели 5, касающейся обеспечения гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин и девочек.

27. Многие страны в регионе ЕЭК, например Австрия, Германия, Нидерланды, Российская Федерация, Румыния и Эстония, увеличили объем средств, направляемых на цели предоставления качественных услуг по длительному уходу за нуждающимися для удовлетворения растущего спроса. В Эстонии за период с 2012 по 2015 год финансирование услуг по уходу за нуждающимися было увеличено приблизительно на 40 процентов. Закон о долгосрочном уходе за нуждающимися 2015 года в Нидерландах охватывает лиц, относящихся к наиболее уязвимым категориям населения, например тех, кому требуется постоянное наблюдение или круглосуточный уход. По новому законодательному акту в Германии проведена кардинальная реорганизация системы социального страхования в части обеспечения длительного ухода за нуждающимися и в общей сложности на 5 млрд евро в год увеличен объем пособий, которые финансируются за счет увеличения размера накопительных выплат по плану страхования на случай необходимого длительного ухода. Правительство Швеции выделило в виде целевого финансирования более 100 млн евро в 2015 году и еще 200 млн евро в 2016 году на увеличение количества медицинских работников в целях повышения качества медицинского обслуживания пожилых людей.

28. В целях более эффективной организации и более качественной координации предоставляемых услуг по уходу за нуждающимися на дому предпринимаются все более активные усилия по интеграции социальных услуг и услуг по уходу за нуждающимися. В Литве в 2013 году было начато осуществление Комплексной программы развития системы оказания помощи, позволяющей людям получать помощь на дому и помогающей ухаживающим членам семьи оставаться на рынке труда. В рамках этой программы, финансируемой по линии Европейского социального фонда, предоставляются услуги медсестер и социальные услуги инвалидам и нуждающимся в уходе пожилым людям, а также консультации ухаживающим членам семьи, и действие этой программы было продлено с принятием нового плана действий на период 2016–2019 годов.

29. Среди стран региона ЭКЛАК в Чили достигнуты успехи в области разработки и осуществления новой подсистемы плана социальной защиты “Chile cuida” для оказания помощи работникам, занимающихся уходом за нуждающимися, и лицам, получающим услуги по уходу, как на неформальной, так и на официальной основе. Кроме того, в Чили начиная с 2015 года достигнуты успехи в деле разработки учебных программ и выдачи удостоверений для работников, занимающихся уходом за нуждающимися, а также в деле разработки правил, которым должны отвечать дома по длительному уходу за нуждающимися в целях установления минимальных норм ухода и поощрения прав человека и которые распространяются на все дома по уходу за нуждающимися.

30. В Уругвае в 2015 году была установлена национальная система всеобъемлющего медицинского обслуживания, которая предусматривает предоставление медицинской помощи с использованием телесвязи в рамках услуг по медицинскому обслуживанию на дому, в дневных центрах и в учреждениях по длительному уходу за нуждающимися. В 2017 году было построено четыре новых центра по длительному уходу за нуждающимися и четыре дневных центра. Одновременно с этим в латиноамериканских государствах-членах были достигнуты успехи в области регулирования работы лиц и центров, предоставляющих услуги по уходу за нуждающимися. Например, в Перу были утверждены правила работы центров по уходу за пожилыми людьми, к которым относятся три вида центров медицинского обслуживания: центры с постоянным проживанием, дневные центры и ночные центры.

31. В настоящее время многие государства-члены в регионе ЭСКАТО также уделяют основное внимание повышению качества долгосрочного ухода за

нуждающимися и переходу от полной зависимости пожилых людей от членов семьи без какого-либо участия государства, что является нормой во многих странах, к внедрению новых моделей медицинского обслуживания. Например, в Мьянме начата реализация программ организации общинного ухода за нуждающимися в 16 деревнях, а правительство Таиланда разработало всеобъемлющую программу общинного медицинского обслуживания. Тем не менее большинство стран региона сообщили о том, что любые расходы по уходу за нуждающимися покрываются членами семьи или включаются в официальный план медицинского страхования. Например, Япония в 2012 году внесла поправки в свой план медицинского страхования с целью внедрения комплексной системы общинного медицинского обслуживания, в рамках которой пожилые люди могут посещать разные учреждения для получения наиболее подходящей медицинской помощи.

32. В регионе ЭСКАТО были отмечены определенные изменения в области внедрения программ медицинского обслуживания на дому в Марокко и Тунисе, которые осуществляются мобильными бригадами медико-санитарных работников, оказывающими медицинскую помощь пожилым людям, находящимся на иждивении и имеющим инвалидность. Страны с умеренными темпами старения населения, например Иордания и Оман, сообщили и о других программах медицинского обслуживания с учетом нужд пожилых людей, программах медицинской помощи на дому и программах медицинского обслуживания пожилых людей на дому. Однако в целом сектор ухода за больными и нуждающимися остается слаборазвитым.

33. В регионе ЭКЛАК страны Карибского бассейна, как правило, имеют нескоординированные системы ухода за пожилыми людьми. Во многих странах этого субрегиона велика роль неправительственных организаций, которые занимаются непосредственной реализацией или помогают в реализации программ ухода за нуждающимися, а также обеспечивают работу или помогают в работе тех домов по длительному уходу за нуждающимися, которые имеются в этих странах. ЭКЛАК отмечает, что в целом осуществляется ограниченный надзор со стороны правительств. Тем не менее в Тринидаде и Тобаго в настоящее время утверждается закон о домах для пожилых лиц, а в Синт-Мартене разрабатывается проект политики социальной помощи в области ухода за нуждающимися на дому. Службы по уходу за нуждающимися на дому и дневные центры имеются на Бермудских островах; в 2015 году там было введено индивидуальное пособие на покрытие расходов по уходу на дому, а в 2017 году был принят план действий по обеспечению долгосрочного ухода за нуждающимися в целях дальнейшего удовлетворения потребностей в уходе за нуждающимися в течение года и разработки стратегии, предусматривающей также более широкое участие частного сектора.

С. Принятие срочных мер по борьбе с изменением климата и его последствиями

34. Последствия изменения климата приобрели еще большие масштабы во всем мире в период после принятия Мадридского плана действий в 2002 году, в котором последствия этого явления отражены в проблеме 8, касающейся чрезвычайных ситуаций и охватывающей также положение беженцев из числа пожилого населения, в рамках приоритетного направления I, а в настоящее время решению этой проблемы посвящена цель 13 в области устойчивого развития, которая называется «Принятие срочных мер по борьбе с изменением климата и его последствиями».

35. ЭКА отметила, что учет интересов пожилых людей в мероприятиях по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в регионе остается крайне ограниченным. Хотя в некоторых странах имеются национальные планы обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациями, в очень незначительном числе стран учитываются нужды и проблемы пожилых людей. Большинство стран сообщают об ограниченных возможностях работников, занимающихся оказанием чрезвычайной помощи, осуществлять уход за пожилыми людьми в условиях чрезвычайных ситуаций. В 2012 году в ответ на проблему суровой засухи в Западной Африке организация «ХелпЭйдж интернэшнл» провела изучение имеющихся данных о пожилых людях в Мали и Чаде и анализ их положения с гуманитарной точки зрения в целях освещения ситуации, в которой оказались пожилые люди в этих странах, содействия сообществу гуманитарных организаций в понимании существующих информационных пробелов, нуждающихся в устранении, и содействия учету интересов пожилых людей в процессах планирования и осуществления мер по борьбе с засухой.

36. В течение последних нескольких лет отдельные государства — члены ЕЭК ввели дополнительные меры по обеспечению учета конкретных нужд пожилых людей местными органами власти и обслуживающими организациями в процессе их подготовки к бедствиям и реагирования на них. В период с 2014 по 2016 год организации Красного Креста в Австрии, Болгарии, Латвии, Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии и Хорватии участвовали в реализации проекта Европейского союза под названием «ПрепЭЙДЖ», идея которого состоит в усилении готовности пожилого населения стран Европейского союза к мероприятиям по борьбе с бедствиями, в целях включения конкретных рекомендаций в отношении пожилых людей в программы обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и бедствиям и их предупреждения. В других странах ЕЭК приняты меры, направленные на усиление готовности пожилых людей к чрезвычайным ситуациям. В Канаде было начато осуществление кампании «Будь готов», цель которой состоит в оказании помощи лицам с особыми потребностями, в том числе пожилым людям. В 2015 году Пожарно-спасательная служба Чехии организовала учебные мероприятия для руководителей местных муниципальных органов и пожилых людей для того, чтобы они лучше понимали, как пользоваться средствами самозащиты в опасных и чрезвычайных ситуациях.

37. В регионе ЭКЛАК подчеркивается важность организации ухода за пожилыми людьми в условиях бедствий. Субрегион Карибского бассейна подвержен особо сильному влиянию стихийных бедствий, которые могли бы иметь непропорционально тяжелые последствия для пожилых людей. В Доминиканской Республике Национальная комиссия по чрезвычайным ситуациям создала консультативную группу по вопросам защиты населения с учетом интересов женщин и пожилых людей, которой поручено разработать правила организации ухода за пожилыми людьми в условиях чрезвычайных ситуаций и бедствий. На Ангилье составлены списки пожилых лиц, находящихся в группе риска, которым может потребоваться помощь, а на Барбадосе Комитет по уязвимым группам населения осуществляет контроль за удовлетворением нужд уязвимых лиц, в том числе пожилых людей, во время и после стихийных бедствий. В Тринидаде и Тобаго в 2017 году было предложено ввести в действие положение раздела о чрезвычайных процедурах законодательного акта о домах для пожилых людей, которое предусматривает обязательное проведение раз в полгода учений по эвакуации населения. На Каймановых островах имеется национальный план действий на случай ураганов, в котором пожилые люди отнесены к категории лиц, нуждающихся в приютах в первую очередь. В Колумбии в национальной системе управления риском бедствий и в ее национальном плане

управления риском бедствий на 2015–2025 годы имеется раздел, посвященный укреплению потенциала противодействия среди пожилых людей.

38. В ряде стран Азиатско-Тихоокеанском регионе предприняты усилия по учету интересов пожилых людей в мероприятиях по предупреждению бедствий и реагированию на них; однако эти усилия не носят систематизированного характера и остаются разовыми. По данным ЭСКАТО, примерно половина стран, охваченных циклом обзора, сообщили о принятии определенных положений, обеспечивающих учет конкретных нужд пожилых людей в мероприятиях по предоставлению чрезвычайной гуманитарной помощи и помощи в случае бедствий. За период с 2012 года было разработано четыре стратегии в этой области: национальная политика борьбы с бедствиями на Шри-Ланке, национальная политика борьбы с бедствиями в Бангладеш, национальная политика снижения риска бедствий в Непале и национальный стратегический план социальной защиты в Мьянме, — и во всех этих документах содержатся конкретные положения, касающиеся уязвимых групп населения, в том числе пожилых людей.

39. Несмотря на рост масштабов военных действий и конфликта в регионе Западной Азии, учету конкретных нужд пожилых людей в условиях чрезвычайных ситуаций, а также их способности вносить положительный вклад не уделяется в целом достаточного внимания в программах по снижению риска бедствий и в мероприятиях по оказанию гуманитарной помощи. Результаты обследования 2013 года показали, что в рамках всего 5 процентов проектов по оказанию гуманитарной помощи в Сирийской Арабской Республике пожилые люди были специально выделены в отдельную уязвимую группу населения¹¹. Если не считать организации учебной подготовки по вопросам оказания первой помощи пожилым людям в Египте, Иордании, Ираке, Ливане, Марокко и Судане, то можно сказать, что национальные стратегии и программы обслуживания населения в условиях чрезвычайных ситуаций в регионе не ориентированы на пожилых людей. В 2013 году Центр по изучению проблем старения в Ливане созвал национальный симпозиум по теме «Пожилые люди в условиях чрезвычайных ситуаций» с целью обратить внимание структур, занимающихся оказанием чрезвычайной помощи, на потребности, а также на возможности пожилых людей. Эта тема особенно актуальна в свете нынешней ситуации в стране. ЭСКЗА отмечает, что только Судан сообщил информацию от программах и услугах, конкретно направленных на удовлетворение потребностей беженцев из числа пожилых людей в питании и лекарствах.

D. Содействие поступательному, всеохватному и устойчивому экономическому росту, полной и производительной занятости и достойной работе для всех

40. В рамках проблемы 2 приоритетного направления I Мадридского плана действий, как и в цели 8 в области устойчивого развития, признана также важность вопроса, касающегося трудовой деятельности и стареющей рабочей силы.

41. Значимость, придаваемая политике обеспечения занятости и достойной работы для пожилых людей, по-прежнему существенно различается по регионам и в целом зависит от степени старения населения и наличия, уровня развития и сферы охвата систем пенсионного обеспечения. Кроме того, в большинстве развивающихся стран доминирующую роль в плане обеспечения занято-

¹¹ “Age & Disability Monitor” (HelpAge International, April 2014).

сти во всех возрастных группах продолжает играть неорганизованный сектор и стратегии расширения возможностей для трудоустройства и получения достойной работы, как правило, ориентированы на более молодые группы населения, особенно в странах с молодой структурой населения. Тем не менее при отсутствии широкого охвата населения системами социальной защиты занятость продолжает быть важным источником доходов для пожилых людей во многих развивающихся странах.

42. Например, в регионе ЭСКЗА стратегии участия в рабочей силе и пенсионного обеспечения пожилых людей по-прежнему зависят от имеющихся национальных социально-экономических ресурсов и потребностей. В большинстве стран работа в пожилом возрасте является экономической необходимостью, тогда как в более богатых странах, в которых правительства оказывают мощную поддержку в обеспечении социально-экономической безопасности пожилых людей, некоторые пожилые люди предпочитают работать для того, чтобы сохранить свою социальную активность. Однако некоторые виды национальной политики, проводимой в государственном секторе, например в Палестине, даже поощряют ранний выход на пенсию в связи с опасениями, вызванными размерами государственного сектора и величиной государственных расходов. В 2014 году в Ираке была внесена поправка в законодательство, позволяющая женщинам, имеющим не менее трех детей младше 15 лет, выходить на пенсию в более раннем возрасте при том условии, что их трудовой стаж составляет 15 или более лет. В целом, стратегии участия в рабочей силе и пенсионного обеспечения пожилых людей в регионе мало изменились за последние пять лет.

43. Для пожилых людей во всех странах Азиатско-Тихоокеанского региона, за исключением Австралии, Новой Зеландии и Макао, Китай, установлен обязательный возраст выхода на пенсию. В ряде стран установленный законом возраст выхода на пенсию составляет 55 лет, и во многих странах для женщин законом установлен более ранний пенсионный возраст, чем для мужчин. Однако в некоторых государствах, в том числе в Армении, Индонезии, Малайзии и Сингапуре, пенсионный возраст был недавно увеличен в целях более эффективного использования навыков и способностей пожилых людей и обеспечения более высоких размеров пенсионных пособий и более устойчивого состояния пенсионных фондов. В Российской Федерации в течение периода до 2032 года также будет производиться ежегодное повышение на шесть месяцев пенсионного возраста как для мужчин, так и для женщин с уровня соответственно 60 и 55 лет. Хотя многие пожилые люди в этом регионе работают в неорганизованном секторе, что вызвано отчасти установленным обязательным возрастом выхода на пенсию в организованном секторе и экономической необходимостью, достоверные данные о численности пожилых людей, работающих в неорганизованном секторе, по-прежнему отсутствуют в большинстве стран, что негативно отражается на политике и программах. В Юго-Восточной Азии принимаются специальные меры с целью расширения возможностей трудоустройства для пожилых людей. В Сингапуре в 2012 году был пересмотрен Закон о пенсиях и повторной занятости, который обязывает работодателей предлагать удовлетворяющим требованиям работникам по достижении ими 62-летнего возраста выхода на пенсию продление контракта на период до 65 лет. В том же году правительством Вьетнама был принят Трудовой кодекс, который облегчает занятость неполный рабочий день и гибкий график работы для пожилых людей. Правительство Фиджи в 2016 году внесло поправку в свой Национальный декрет о центрах занятости, предусматривающую оказание помощи безработным, в том числе пенсионерам, обладающим определенными навыками, в повышении их квалификации и поиске работы. Аналогичным образом, в Ма-

као, Китай, были предусмотрены услуги по трудоустройству и меры по организации профессионально-технического обучения на период 2016–2025 годов, в том числе для пожилых людей в неорганизованном секторе.

44. Поскольку в африканском регионе в целом отсутствуют данные о работающих пожилых людях с разбивкой по признаку возраста и пола и большая часть работающих сосредоточена в неорганизованном секторе, трудно получить полную картину ситуации с занятостью среди пожилых людей, хотя в некоторых странах имеются данные по организованному сектору. Несмотря на эти информационные пробелы, правительства сообщили об имеющихся стратегиях и программах, направленных на решение проблемы дискриминации по возрастному признаку на рынке труда, обеспечение защиты работающих пожилых людей и иное содействие достойной работе для пожилых людей. Правительства ряда стран повышают также возраст выхода на пенсию. Например, в 2012 году Кот-д’Ивуар повысил пенсионный возраст, и в 2014 году Замбия повысила пенсионный возраст с 55 до 65 лет, сохранив при этом возможность выхода на пенсию в 55 лет (см. [E/CN.5/2017/6](#), пункт 22). Тем не менее большинство инициатив в области занятости ориентированы на молодежь.

45. В регионе Латинской Америки и Карибского бассейна пожилые люди по-прежнему являются экономически активными. Однако доля их участия в рабочей силе различается по странам, при этом доля участвующих женщин в среднем ниже, чем доля мужчин, и женщины по-прежнему испытывают неблагоприятное воздействие неравенства в уровне доходов. Правительства ряда стран повышают пенсионный возраст; например, на Доминике в течение периода по 2021 год включительно производится постепенное повышение пенсионного возраста с 60 до 65 лет и вводятся положения, позволяющие пожилым людям начать получать пенсии в более раннем возрасте по сокращенной ставке. Несмотря на успехи, достигнутые в Карибском субрегионе в области поощрения и уважения прав пожилых людей на достойную работу и приносящую доход деятельность, в большинстве стран не принято конкретных мер по содействию повторной занятости или выходу пожилых людей на рынок труда или по облегчению их доступа к кредитам. Тем не менее в Тринидаде и Тобаго ведется работа по реорганизации Бюро по вопросам граждан старшего поколения, которая позволит ему выполнять роль банка данных о профессиональных навыках, имеющихся у пожилых людей.

46. Среди четырех приоритетных целей, установленных государствами — членами ЕЭК на Конференции министров по проблемам старения, проходившей в 2012 году в Вене, были поощрение более продолжительной трудовой деятельности и сохранение способности к труду. Правительства сообщили, что реформы, направленные на повышение скорости реагирования рынков труда на последствия, вызванные процессом старения населения, является третьей важнейшей областью, на которую обращено внимание политиков. Их усилия по увеличению продолжительности трудовой деятельности с учетом растущей продолжительности жизни во многом обусловлены необходимостью обеспечения долгосрочной финансовой устойчивости пенсионных систем.

47. Правительства стран региона начали или продолжили реализацию программ предоставления услуг по трудоустройству, конкретно ориентированных на пожилых людей, которые ищут работу, а также мер стимулирования работодателей к приему на работу пожилых людей, при одновременном обеспечении финансовых льгот и гибкого графика работы для работающих пожилых людей и применении мер, дестимулирующих выход на пенсию в более раннем возрасте. Например, в 2015 году Биржей труда Литвы была начата реализация проекта, позволяющего безработным гражданам старше 55 лет получать и по-

вышать квалификацию и навыки, облегчающие повторный выход на рынок труда. В целях создания 15 000 рабочих мест с полной занятостью для лиц старше 50 лет, которые долгое время остаются безработными, правительство Греции по линии своей программы на 2016–2017 годы финансировало выплату ежемесячной заработной платы в объеме до 50 процентов и покрытие не связанных с заработной платой ежемесячных расходов в размере до 500 евро в течение периода продолжительностью до девяти месяцев. Дополнительные усилия были направлены также на решение проблемы дискриминации по возрастному признаку на рынке труда. При поддержке, оказанной новым назначенным послом по проблемам безработных граждан в возрасте старше 50 лет, в Нидерландах была разработана кампания на 2017–2018 годы для широкого освещения положительных качеств трудящихся из числа пожилых людей.

Е. Содействие построению миролюбивого и открытого общества в интересах устойчивого развития и обеспечение гендерного равенства и расширение прав и возможностей всех женщин и девочек

48. В рамках проблемы 3 приоритетного направления III Мадридского плана действий пристальное внимание обращено на вопрос, касающийся отсутствия заботы, жестокого обращения и насилия, а также уязвимость положения пожилых женщин, что является объектом внимания и в Повестке дня в области устойчивого развития в рамках целей 5 и 16.

49. Государства — члены ЭКЛАК сообщили, что предупреждение насилия в отношении пожилых людей и наказание за него является одной из областей работы, которая поощряется или укрепляется на национальном уровне. Некоторые из принятых в последнее время мер предусматривают оказание социальной и юридической помощи, а также создание нормативно-правовых основ, имеющих конкретное отношение к проблеме жестокого обращения с пожилыми людьми. Например, в уголовный кодекс Эквадора 2014 года была добавлена статья, предусматривающая наказание в виде тюремного заключения за оставление пожилых людей на произвол судьбы. В 2012 году Национальной службой по вопросам пожилых людей в Чили была начата реализации общенациональной программы против жестокого обращения с пожилыми людьми, направленной на предупреждение такой практики и оказание консультативной и юридической помощи. В 2013 году на Гваделупе была проведена вторая из двух конференций по проблеме жестокого обращения с пожилыми людьми для стран Карибского бассейна, в ходе которой правительства провели обсуждения и сопоставили имеющиеся у них стратегии¹². В странах этого субрегиона нет достаточной законодательной базы, конкретно касающейся проблемы жестокого обращения с пожилыми людьми, которая обычно рассматривается в контексте более широких законов о применении физической силы, насилии в семье или хищении. Тем не менее проблема жестокого обращения получает все более широкое признание, при этом чаще всего упоминается проблема финансовых злоупотреблений. В 2014 году Доминиканская Республика внесла в свой уголовный кодекс поправку, устанавливающую наказание за оставление пожилых

¹² Frances Jones, *Ageing in the Caribbean and the Human Rights of Older Persons: Twin Imperatives for Action*, ECLAC Studies and Perspectives Series – the Caribbean, No. 45 (Santiago, ECLAC Sub-regional Headquarters for the Caribbean, January 2016). Имеется по адресу http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/39854/1/S1501220_en.pdf.

людей на произвол судьбы или за лишение их заботы¹³, дополнив имеющийся специализированный раздел, касающийся предотвращения насилия в отношении пожилых людей.

50. Проблемы насилия, жестокого обращения и отсутствия заботы в отношении пожилых людей в регионе ЭСКЗА по-прежнему не получают достаточного внимания со стороны научно-исследовательских учреждений и политиков. Данные по тем странам, где они имеются, показывают, что эта область вызывает потенциальное беспокойство, которое обостряется возросшим риском уязвимости, обусловленным конфликтами и другими чрезвычайными ситуациями в регионе. Случаи насилия обычно остаются скрытыми внутри семьи, а неэффективность системы судебного преследования препятствует сообщению пострадавшими об этих случаях в соответствующие органы и еще больше затемняет масштабы проблемы. Ни в одной из стран, охваченных обзором 2017 года, не были введены меры для выявления случаев жестокого обращения или лишения заботы, совершаемых в отношении пожилых людей. Вместо этого страны полагаются либо на сообщения самих пострадавших о таких случаях или на сообщения неправительственных организаций или средств массовой информации, либо на меры, введенные в интересах женщин и семей, например на бесплатные линии экстренной помощи, или на специализированные программы защиты пострадавших. В большинстве стран такие программы являются неотъемлемой частью законов о защите семей и о личном статусе.

51. ЕЭК отметила, что дискриминация, насилие, жестокое обращение и отсутствие заботы в отношении пожилых людей остаются серьезной проблемой в регионе, для решения которой правительства принимают многосекторальные меры. В 2014 году в Швеции была принята национальная стратегия по борьбе с насилием в отношении пожилых людей, находящихся в приютах или в медицинских учреждениях, в целях улучшения работы по предупреждению и выявлению случаев насилия и реагированию на них. В том же 2014 году в Ирландии были введены в действие национальная политика и процедуры, гарантирующие защиту уязвимых лиц, которые могут стать жертвой жестокого обращения, и содержащие правила, обязательные к соблюдению медицинскими службами, в которых имеется вероятность возникновения таких случаев. В 2013 году министерством здравоохранения Румынии была создана совместная целевая группа с участием полиции в целях проведения более качественного инспектирования медицинских учреждений с постоянным проживанием, которая в течение одного года провела более 1000 инспекций и выявила 174 случая уголовных преступлений.

52. В целях проведения более широкой и постоянной информированно-разъяснительной работы по проблеме жестокого обращения с пожилыми людьми Нидерланды продлили свой план действий «Пожилые люди в надежных руках» на период с 2011 по 2017 год включительно, в результате чего было обеспечено более широкое освещение этой проблемы, разработаны стратегии на местном уровне и расширено многосекторальное взаимодействие. Национальная комиссия по содействию обеспечению равенства на Мальте составило руководство по вопросам предупреждения и пресечения таких случаев, предназначенное для профессиональных работников, занимающихся проблемами пожилых людей. В Соединенных Штатах Америки в 2016 году была начата реализация программы Амери-Корпуса «Правосудие для пожилых людей», предусматривающей оказание юридической помощи и поддержки и создание

¹³ Ответ правительства Доминиканской Республики от 27 декабря 2016 года на анкету ЭКЛАД, посвященную национальным докладом об обзоре и оценке осуществления Сан-Хосийской хартии о правах пожилых людей в Латинской Америке и Карибском бассейне.

штата общественных адвокатов на местах. В том же году в Соединенных Штатах была введена также Национальная система сообщения о случаях ненадлежащего обращения со взрослыми людьми, которая должна дать первые национальные данные о проблеме жестокого обращения с пожилыми людьми, позволяющие проводить контроль и оценку и разработать новые меры. В ряде стран проводится дальнейший пересмотр законодательства в целях пресечения случаев жестокого обращения и реагирования на них. Например, Канада внесла поправку в свой уголовный кодекс, согласно которой возраст пожилых потерпевших будет считатьсяотягчающим обстоятельством при вынесении уголовного приговора.

53. В регионе ЭСКАТО 41 процент респондентов, охваченных региональным обзором, занимаются в настоящее время рассмотрением тех законодательных актов, которые касаются факторов уязвимости пожилых людей и их потребности в защите. Правительство Австралии сообщило о проведении опроса Австралийской комиссией по реформе законодательства, посвященного недопущению ущемления и защите прав пожилых австралийцев; Комиссия опубликовала свой доклад в 2017 году. В регионе имеется ограниченный объем данных о масштабах насилия, жестокого обращения и отсутствия заботы в отношении пожилых людей. Даже в тех странах, по которым имеются данные, соответствующим органам, по всей вероятности, становится известно не обо всех случаях подобного обращения и требуются более достоверные данные для отслеживания и обоснования проводимой политики. На Филиппинах министерством социального обеспечения и развития осуществляется двухлетний экспериментальный проект, который должен завершиться в 2018 году и цель которого состоит в разработке системы механизмов, процедур и правил для сообщения, документирования, расследования и отслеживания случаев жестокого обращения с пожилыми людьми и последующего оказания услуг пострадавшим¹⁴.

IV. Будущие основные направления региональной политики

54. В докладе ЭКА правительствам африканских стран рекомендуется в приоритетном порядке учитывать вопросы старения в процессах национального планирования, но при этом подчеркивается, что на эту работу должны выделяться финансовые ресурсы. Например, в докладе отмечается, что в ряде государств-членов не предусматривается бюджетных ассигнований на осуществление стратегий в этой области. В то же время отсутствие данных и исследований в регионе указывает и на то, что политики не понимают важности этих вопросов. В свете принятых целей в области устойчивого развития и прозвучавших призывов к составлению данных с разбивкой по возрастному признаку следует надеяться, что ситуация с подготовкой таких данных изменится к лучшему. Кроме того, проводимая политика по-прежнему ориентирована преимущественно на женщин и детей и не имеет более конкретной направленности на возрастные группы населения, что по-прежнему ограничивает прогресс, например в области подготовки медико-санитарных работников, специализирующихся на гериатрии, для предоставления медицинского обслуживания с учетом нужд пожилых людей.

¹⁴ Материал, представленный министерством социального обеспечения и развития Филиппин на восьмой рабочей сессии Рабочей группы открытого состава Генеральной Ассамблеи по проблемам старения; имеется по адресу <https://social.un.org/ageing-working-group/documents/eighth/Inputs%20Member%20States/Philippines.pdf>.

55. ЭСКАТО вновь отмечает, что, несмотря на наличие почти во всех государствах-членах множества национальных стратегий и законодательных актов, сфера их охвата существенно различается. Кроме того, часто отсутствуют планы действий по их практическому осуществлению и системы контроля. К числу выделенных основных областей политики на ближайшую перспективу относятся расширение охвата и повышение размеров пособий по линии социального обеспечения, и в частности устранение гендерного неравенства и пробелов в гендерной политике, являющихся причиной более высоких уровней нищеты среди пожилых женщин. В равной степени, обеспечение доступа пожилых людей к достойной работе станет одной из приоритетных задач в большем числе государств-членов с быстрыми темпами старения населения, которым необходимо уделять более пристальное внимание реализации инициатив по борьбе с дискриминацией по возрастному признаку. Аналогичным образом, обеспечение доступа к всеобщему бесплатному медицинскому обслуживанию и отмена платы за пользование медицинскими услугами для пожилых людей будут иметь решающее значение, наряду с увеличением числа гериатрических медицинских учреждений и устранением серьезных пробелов в предоставлении населению квалифицированной медицинской помощи, при одновременном введении новых моделей и подходов в целях усиления и поддержки роли и возможностей семей.

56. ЭСКЗА отмечает, что учет процессов старения населения во всех государствах-членах региона должен стать одной из приоритетных задач, решение которой необходимо для достижения целей в области устойчивого развития. Ключевое значение в этой работе имеет установление строгого механизма осуществления и отслеживания всех стратегических инициатив по проблемам старения в целях устранения разрыва между разработкой и осуществлением политики. Членам ЭСКЗА необходимо вести дальнейшую проработку конкретных стратегий и планов действий по проблемам старения и развития, конкретно ориентированных на пожилых людей, и использовать имеющиеся национальные стратегии, например в области борьбы с нищетой, повышения уровня грамотности населения и расширения прав и возможностей женщин, в качестве трамплина для всестороннего учета стратегий и программ, связанных с проблемами старения, в процессе развития. ЭСКЗА призывает также к проведению энергичных региональных исследований и сбора данных, формирующих основу для выработки научно обоснованной политики. В свете той активной роли, которую играют организации гражданского общества в усилиях по обеспечению охраны здоровья и благополучия пожилых людей в странах региона, ЭСКЗА рекомендует далее уделять первостепенное внимание улучшению их координации с государственными органами и будущему подключению частного сектора, который в данный момент не участвует в этой работе.

57. ЕЭК отмечает, что в целях удовлетворения возросшего спроса страны региона будут продолжать уделять основное внимание адаптации рынков труда и увеличению продолжительности трудовой деятельности, поддерживая при этом работу систем социальной защиты и систем здравоохранения и медицинского обслуживания с учетом последствий, вызванных процессом старения населения, финансовой устойчивости и гендерных аспектов. Для этого необходимы постоянные усилия в области борьбы с дискриминацией по возрастному признаку, поддержки процесса обучения на протяжении всей жизни, содействия ведению независимого образа жизни и обеспечения здорового долголетия. В некоторых государствах-членах по-прежнему требуются дополнительные усилия для решения проблемы более высоких уровней нищеты среди пожилых людей. Проблемы дискриминации, насилия и жестокого обращения, а также растущего распространения слабоумия, по-прежнему требуют более

пристального внимания со стороны научно-исследовательских учреждений и политиков. Государства — члены ЕЭК по-прежнему твердо привержены реализации концепции «активного долголетия», одобренной на Венской конференции в 2012 году. «Реализация потенциальных возможностей долголетия» будет и впредь учитываться в процессе дальнейшей разработки политики в поддержку этой концепции¹⁵.

58. Карибские государства — члены ЭКЛАК добились успехов в деле осуществления стратегий и программ в поддержку пожилых людей. ЭКЛАК отмечает, что в ближайшем будущем в субрегионе предстоит провести дальнейшую работу по осуществлению широкого спектра прав пожилых людей, включая укрепление национальных механизмов и основ в области защиты всех прав человека в целом. Наблюдаются информационные пробелы и недостаточный охват стратегиями в таких вопросах, как получение свободного и осознанного согласия на медицинское лечение, правоспособность и дееспособность, доступ к средствам правосудия и право на культурное наследие. Для выработки более обоснованной политики необходим также больший объем данных и информации по таким конкретным группам пожилых людей, как женщины, мигранты, лесбиянки, гомосексуалисты, бисексуалисты, трансгендерные лица и лица смешанного пола, а также лица, относящиеся к этническим и религиозным меньшинствам. Субрегиональное отделение для стран Карибского бассейна отмечает также предоставленную государствам-членам возможность провести обзор имеющихся стратегий в связи с осуществлением Повестки дня на период до 2030 года и содержащихся в ней целей, а также других соответствующих международных и региональных документов, касающихся положения пожилых людей, например Программы действий по ускоренному развитию малых островных развивающихся государств («Путь Самоа») и Сендайской рамочной программы по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы. ЭКЛАК отмечает, что предстоит еще многое сделать для решения проблемы дискриминации по возрастному признаку и дискриминации пожилых людей в целях изменения негативного отношения к лицам пожилого возраста. Поскольку уход за нуждающимися в странах региона по-прежнему осуществляется преимущественно членами семьи, ЭКЛАК отмечает, что для дальнейшего выполнения этой функции семьи нуждаются в большей поддержке со стороны правительств, которым надлежит вводить в действие стратегии и программы, в которых уход за нуждающимися рассматривается как производительный и благородный труд на благо общества.

V. Выводы и рекомендации

59. В ходе проведения третьего цикла обзора и оценки был высвечен ряд общих проблем для всех регионов мира, имеющих разные перспективы переходного демографического процесса, культурные нормы и уровни экономического развития. Например, одной из приоритетных задач во всех регионах остается обеспечение здравоохранения и благополучия пожилых людей и повышение качества соответствующих услуг по охране здоровья и медицинского обслуживания, а также расширение, совершенствование и обеспечение устойчивости систем социальной защиты и других мер по поддержанию уровня доходов.

¹⁵ Сводный доклад об осуществлении Мадридского международного плана действий по проблемам старения в регионе ЕЭК за период 2012–2017 годов (сентябрь 2017 года). Имеется по адресу www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial_Conference_Lisbon/Documents/Synthesis_report_MIPAA15.pdf.

60. Дальнейшему осуществлению Мадридского международного плана действий по проблемам старения препятствуют те же самые основные факторы, которые были выявлены в ходе второго цикла обзора и оценки, проведенного в отдельных регионах в 2012 году: нехватка людских и финансовых ресурсов, недостаток политической воли и ограниченность данных для выработки научно обоснованной политики и, следовательно, для признания необходимости стратегических действий по проблемам старения. Региональный подход к проблемам старения, основанный на учете концепции прав человека, замечен в регионе Латинской Америки и проявляется в применении общестратегических подходов в других государствах-членах, но в целом остается недостаточно развитым.

61. В докладе Генерального секретаря, подготовленном по итогам второго цикла обзора и оценки, отмечалось, что работа над повесткой дня на период после 2015 года может предоставить государствам-членам и системе Организации Объединенных Наций возможность для закрепления вопросов старения в глобальной повестке дня в области развития (см. E/CN.5/2013/6, пункт 84). Действительно, как было отмечено некоторыми региональными комиссиями в процессе проведения нынешнего цикла обзора, который последовал за принятием Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и содержащихся в ней целей в области устойчивого развития, осуществление приоритетных направлений Мадридского плана действий и соответствующих региональных стратегий его реализации поможет достижению целей в области устойчивого развития и будет способствовать усилиям, направленным на обеспечение того, чтобы «никто не был забыт». В этой связи система Организации Объединенных Наций также начала признавать важность решения проблем старения населения и обеспечения здравоохранения и благополучия пожилых людей в своей работе, направленной на содействие достижению целей в области устойчивого развития, о чем свидетельствует создание в 2017 году неофициальной межучрежденческой группы по проблемам старения.

62. Комиссия может пожелать рассмотреть содержащийся в настоящем докладе анализ региональных усилий по осуществлению Мадридского плана действий и вынести следующие рекомендации:

а) предложить государствам-членам и региональным комиссиям наращивать процесс дальнейшего осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения и использовать его как средство учета интересов пожилых людей при осуществлении Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и достижении содержащихся в ней целей в области устойчивого развития;

б) предложить государствам-членам рассмотреть достигнутые успехи и передовые практические методы, а также недостатки и будущие приоритетные задачи, выявленные в ходе проводимого ими цикла обзора и оценки на национальном и региональном уровнях, в целях дальнейшего осуществления Мадридского плана действий;

в) просить региональные комиссии продолжать оказывать содействие, в том числе через межправительственные органы, в деле дальнейшего осуществления Мадридского плана действий, основываясь на приоритетных задачах, намеченных в их соответствующих итоговых документах, принятых по результатам проведенных региональных мероприятий по обзору и оценке.