



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
15 July 2021
Russian
Original: English

Семьдесят шестая сессия

Пункт 27 b) первоначального перечня*

Социальное развитие: социальное развитие, включая вопросы, касающиеся мирового социального положения и молодежи, пожилых людей, инвалидов и семьи

Последующая деятельность по итогам Международного года пожилых людей: вторая Всемирная ассамблея по проблемам старения

Доклад Генерального секретаря

Резюме

Настоящий доклад представляется во исполнение резолюции [75/152](#) Генеральной Ассамблеи о последующей деятельности по итогам второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения. В нем приводятся результаты анализа последствий коронавирусного заболевания (COVID-19) для пожилых людей и рассматриваются способы обеспечения более полного учета интересов пожилых людей в усилиях по восстановлению после пандемии COVID-19 в различных областях политики. В нем также освещаются отдельные мероприятия по вопросам старения и пожилых людей, проведенные системой Организации Объединенных Наций. В докладе содержатся основные рекомендации, предлагаемые для рассмотрения Ассамблеей.

* [A/76/50](#)



I. Введение

1. Настоящий доклад представляется во исполнение резолюции [75/152](#) Генеральной Ассамблеи о последующей деятельности по итогам второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения. Он следует за предыдущим докладом Генерального секретаря ([A/75/218](#)) на эту же тему, в котором были представлены результаты анализа последствий старения населения, наряду с другими глобальными тенденциями, для будущего сферы труда, а также рассмотрены пути обеспечения экономической безопасности для людей в пожилом возрасте.
2. В своей резолюции Генеральная Ассамблея призвала, среди прочего, учитывать вопросы, касающиеся пожилых людей, при осуществлении Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, с тем чтобы никто не был забыт, включая пожилых людей. Обязательство никого не забыть как никогда важно в нынешних условиях, когда страны восстанавливаются после разрушительных последствий глобальной пандемии коронавирусного заболевания (COVID-19).
3. В разделе II настоящего доклада закладывается основа для последующего анализа, а именно устанавливается связь между экономическими условиями в период после пандемии, в которых будет осуществляться глобальная повестка дня в интересах пожилых людей, и последствиями пандемии COVID-19 для пожилых людей и их прав человека. Этот раздел призван привлечь внимание к последствиям возрастной дискриминации во время пандемии и подчеркнуть необходимость борьбы с ней в рамках усилий по восстановлению в целях обеспечения того, чтобы интересы пожилых людей были должным образом учтены в инициативах по построению будущего на более совершенной основе.
4. В разделе III рассматриваются стратегические аспекты достижения цели, заключающейся в обеспечении учета потребностей, трудностей и заслуг пожилых людей в процессе принятия государствами-членами мер по борьбе с пандемией и последующему восстановлению. В этом разделе представлен обзор областей, которые имеют отношение к этой цели: в частности экономическая безопасность, различные аспекты социальной интеграции, системы здравоохранения, данные и международное сотрудничество с учетом интересов пожилых людей.
5. В разделе IV освещаются отдельные мероприятия по вопросам старения, проведенные системой Организации Объединенных Наций. В разделе V содержатся основные рекомендации, предлагаемые для рассмотрения Генеральной Ассамблеей.

II. Пожилые люди и построение будущего на более совершенной основе после пандемии коронавирусного заболевания (COVID-19)¹

6. В условиях после пандемии, для которых характерны ослабление глобальной экономики, сокращение ресурсов, рост задолженности и повышение финансовой уязвимости, путь к восстановлению будет непростым. Согласно имеющимся данным, в результате пандемии, от которой особенно сильно пострадали наиболее уязвимые люди, большинство стран мира ощутили долгосрочные потери и убытки для своей экономики. По оценкам, число людей во всем мире, живущих в крайней нищете, увеличилось на 114,4 миллиона, а объем валового внутреннего продукта на душу населения в 2020 году снизился на 4,6 процента².

7. Особенно сильно от кризиса пострадали страны, имеющие ограниченное пространство для проведения маневров в политике в связи с пандемией, или страны, экономика которых в значительной степени зависит от туризма и экспорта сырьевых товаров. Хотя перспективы развития мировой экономики остаются крайне неопределенными, прогнозы показывают, что через полтора года после начала пандемии в крупных в экономическом отношении странах наблюдается первый рост, обусловленный главным образом небывалой политической поддержкой во время пандемии. Вместе с тем перспективы развивающихся стран и менее развитых стран представляются более мрачными ввиду ограниченной бюджетной поддержки и дефицита вакцин. Несходные экономические перспективы могут привести к тому, что пути восстановления будут отличаться, а разрыв в уровне жизни между более развитыми и менее развитыми странами может значительно увеличиться по сравнению с прогнозами до пандемии³.

8. По мере того как экономические последствия пандемии будут оказывать долгосрочное воздействие на государственные бюджеты, на поддержку общественных инициатив будет выделяться меньше ресурсов. Пандемия, которая пролила свет на проблемы в области прав человека, с которыми сталкиваются пожилые люди, и обострила существующие нарушения их прав, подчеркнула настоятельную необходимость поставить интересы пожилых людей во главу угла в государственной политике. Решающее значение в усилиях по восстановлению, включая политику стимулирования роста, будут иметь отстаивание и акцентирование идеи о необходимости активизировать повестку дня в интересах

¹ Содержание раздела II основано на информации и аналитических материалах, представленных в следующих докладах и документах: United Nations, "Policy brief: the impact of COVID-19 on older persons" (May 2020); и World Health Organization (WHO) *Global Report on Ageism* (Geneva, 2021); а также следующих справочных документах, подготовленных для заседания группы экспертов по созданию более благоприятных условий для пожилых людей в период после пандемии COVID-19, проведенного Департаментом по экономическим и социальным вопросам со 2 по 5 марта 2021 года: Andrew Byrnes, University of New South Wales, "Building forward better with human rights law and procedures and law reform"; Rio Hada, Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR), "Addressing the age-old problem: impact of intersectional discrimination on older persons in the COVID-19 pandemic", URL: www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2021/03/20200302-Rio-Hada-Intersectional-discrimination-COVID-older-persons.pdf; Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons, "Mandate of the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons", URL: www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2021/02/IE-_paper.pdf; и Andrew Scott, London Business School, "Older persons and the post-COVID-19 agenda".

² United Nations, "World economic situation and prospects as of mid-2021".

³ International Monetary Fund, *World Economic Outlook: Managing Divergent Recoveries* (Washington, D.C., 2021).

пожилых людей в целях обеспечения того, чтобы после пандемии эта группа населения не была забыта или упущена из виду.

9. Пандемия COVID-19 позволила привлечь внимание к широкомасштабным последствиям эйджизма — вида дискриминации, который был распространен еще до пандемии, — для жизни пожилых людей. Согласно данным, собранным до кризиса, в мире каждый второй человек относится к пожилым людям с предубеждением; в странах с низким уровнем дохода и с уровнем дохода ниже среднего эти показатели выше. Кризис обострил и усугубил широко распространенную практику дискриминации в отношении пожилых людей. Например, во время пандемии в ряде стран поступали сообщения о проявлениях дискриминации при предоставлении медицинских и других важнейших услуг и ресурсов, особенно в учреждениях длительного ухода.

10. Обусловленные эйджизмом установки и действия зачастую значительно усугубляют уже существующие неблагоприятные обстоятельства и дискриминацию пожилых людей по признаку пола, расы, этнической принадлежности, инвалидности и другим признакам. Особому риску подвергаются пожилые женщины, поскольку в этом случае эйджизм переплетается с гендерным неравенством. Многосторонняя дискриминация, которой женщины подвергаются в течение жизни, накапливается к пожилому возрасту и, таким образом, делает их более уязвимыми, чем мужчины, перед любым кризисом, включая пандемию COVID-19. Сочетание таких факторов, как пожилой возраст и инвалидность, также приводит к изолированным формам дискриминации и особым нарушениям прав человека пожилых людей с инвалидностью. В условиях, когда дефицит ресурсов ограничивает способность государственных систем бороться с пандемией и ее последствиями, пожилые люди могут подвергаться ужесточенной дискриминации.

11. В дальнейшем при принятии всеохватных мер реагирования необходимо в полной мере учитывать сделанные в ходе пандемии выводы, касающиеся пожилых людей, в целях борьбы с эйджизмом, решения проблемы интерсекциональности возрастной дискриминации и обеспечения того, чтобы вопросы, представляющие интерес для пожилых людей, принимались во внимание во всех областях политики. В этой связи необходимо принять меры для анализа существующих законов и процедур с целью выяснить, обеспечивают ли они надлежащую защиту от нарушений прав человека в пожилом возрасте или по признаку пожилого возраста, и удостовериться в том, что они не основаны на стереотипах или предубеждениях. Кроме того, правительствам следует принять новые или укрепить существующие законы по борьбе с эйджизмом и возрастной дискриминацией во всех сферах жизни, обеспечивая при этом, чтобы такие документы в полной мере учитывали взаимосвязанные аспекты нарушений. Усвоенные уроки следует также воплотить в активные усилия по разработке международных стандартов, которыми можно будет руководствоваться в деятельности по поощрению и обеспечению осуществления прав человека в пожилом возрасте.

12. В каждой программе действий в интересах пожилых людей необходимо отражать понимание важной взаимосвязи между социальной, экономической и экологической политикой и уделять внимание устранению структурных барьеров, мешающих пожилым людям в полной мере наслаждаться жизнью, наполненной радостью, здоровьем и безопасностью. Для надлежащего удовлетворения потребностей пожилых людей, особенно тех, кто находится в неблагоприятном положении, необходимо придерживаться подхода, в основе которого лежит принцип многообразия, при разработке политики на всех уровнях.

III. Перспективы развития политики в интересах пожилых людей и построение будущего на более совершенной основе после пандемии коронавирусного заболевания (COVID-19)⁴

A. Содействие обеспечению экономической безопасности пожилых людей

13. Пандемия отрицательно повлияла на гарантированные доходы пожилых людей, а также их социальные связи и доступ к надлежащим услугам в области здравоохранения и услугам по поддержке. Несмотря на отсутствие исчерпывающих данных о бедности и пожилых людях, пожилой возраст повышает риск бедности по ряду причин, включая преграды на рынках труда, недостаточно эффективные системы социальной защиты и накопление факторов уязвимости на протяжении всей жизни. Многие пожилые люди полагаются на несколько источников дохода, включая оплачиваемую работу, сбережения и активы, финансовую поддержку со стороны семьи и пенсии. В тех случаях, когда пандемия негативно отразилась на источниках дохода, гарантированные доходы пожилых людей оказались под угрозой.

14. Подробные групповые обследования, проведенные во время пандемии в Кении и Непале⁵, наглядно демонстрируют влияние пандемии и последовавших

⁴ Содержание раздела III основано на информации и аналитических материалах, представленных в следующих докладах и документах: A/74/170; Department of Economic and Social Affairs, "World population ageing 2020 highlights: living arrangements of older persons" документ ST/ESA/SER.A/451 (New York, 2020); и International Labour Organization (ILO), *World Social Protection Report 2017–19: Universal Social Protection to Achieve the Sustainable Development Goals* (Geneva, 2017); а также следующих справочных документах и презентациях, подготовленных для заседания группы экспертов по созданию более благоприятных условий для пожилых людей в период после пандемии COVID-19: Naiara Costa, Department of Economic and Social Affairs, "Key extracts from the impacts of COVID-19 on stakeholder engagement for the SDGs"; Ignacio de la Puerta Rueda, Directorate of Territorial Planning and Urban Agenda of the Basque Country, "Building forward better for older persons post-COVID-19"; Jeremiah Dery, Ghana Statistical Service, "Response to data", видео, URL: www.youtube.com/watch?app=desktop&v=LIdGFQwwbNw; Israel Doron, University of Haifa, "Care and support for older persons post-COVID-19"; Karen Gomez Dumpit, Philippines Commission on Human Rights, "Human-rights-based approach to socioeconomic response plans at the country level", URL: www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2021/03/KarenGomezDumpit.Presentation.pdf; Rio Hada, OHCHR, "Addressing the age-old problem"; Florian Juergens, HelpAge International, "Older people's livelihoods, income security and access to social protection during COVID-19 and beyond"; Yumiko Kamiya, Department of Economic and Social Affairs, "Living arrangements", видео, URL: www.youtube.com/watch?v=fMKF0PWIWcE; Peter Lloyd-Sherlock, University of East Anglia, "Vaccinations and trials", видео, URL: www.youtube.com/watch?v=lnQcd5xyyCc; Ruthy Lowenstein Lazar, Clinical Centre for Law and Society and Haim Striks School of Law, "Me too? The invisible older victims of sexual violence"; Aleksandr Mihnovits, "COVID-19 and older people: the data challenge"; Heidrun Mollenkopf, German National Association of Senior Citizens' Organizations, "The digital divide"; Angela Mwai, United Nations Human Settlements Programme (UN-Habitat), "Age-friendly cities", видео, URL: www.youtube.com/watch?v=p29oe_WrXYQ; Pytrik Oosterhof, O-Land Consulting, "Ageing and the decade of action to deliver on the SDGs"; Ritu Sadana, WHO, "Fostering older people's capacities and abilities: scenarios from 2021 to 2030", видео, URL: www.youtube.com/watch?v=x4H-99UhoAY; Yuka Sumi, WHO, "Learning from COVID-19 to strengthen care for older persons", видео, URL: www.youtube.com/watch?v=HTVrSBAGD5g; and Natasa Todorovic, Red Cross of Serbia, "Wake-up call: prevention and response to the violence, abuse and neglect".

⁵ Chronic Poverty Advisory Network, "Kenya COVID-19 poverty monitor" (January 2020); и "Nepal COVID-19 poverty monitor" (October 2020).

за ней карантинных мер на экономическое благосостояние пожилых людей: все респонденты сообщили о некотором снижении доходов домохозяйств. Эта ситуация осложнилась повышением стоимости основных товаров и услуг и вызвала необходимость в сокращении расходов домохозяйств. Пожилые люди, полагающиеся на родственников, которые потеряли работу или источник дохода, заметили, что это оказало опосредованное влияние на их собственное благосостояние.

15. Результаты этих групповых обследований согласуются с результатами другого обследования, проведенного национальной статистической службой Ганы — одним из соруководителей рабочей группы по концептуальным и аналитическим вопросам Тичфилдской группы по статистике, связанной со старением, и дезагрегированным по возрасту данным. Это исследование показало, что наиболее сильно пострадали домохозяйства, в которых основными респондентами были пожилые люди в возрасте 60 лет и старше, из-за трудностей с покупкой лекарств. Согласно полученным данным, основной стратегией преодоления трудностей, использованной пожилыми людьми во время пандемии, было обращение за помощью к друзьям и родственникам. Эта стратегия использовалась в 44,3 процента таких домохозяйств.

1. Защита занятости пожилых людей

16. В последнее десятилетие наблюдается повышение уровня участия пожилых людей в составе рабочей силы, однако существуют значительные различия между странами и между пожилыми мужчинами и женщинами. Несмотря на это, в результате пандемии уровень безработицы резко возрос. Обычная динамика рынка труда дает основания полагать, что в период восстановления безработица будет одним из запаздывающих показателей.

17. Исследование уровня безработицы в разбивке по возрастным группам, проведенное в отдельных странах с высоким уровнем дохода после начала пандемии COVID-19, показало, что, хотя по количеству пострадавших наибольшее влияние было оказано на более молодые группы населения, в процентном отношении наибольший рост безработицы был отмечен среди более пожилых работников. Как показали предыдущие экономические кризисы, такие как рецессия 2008 года, пожилым работникам требуется больше времени, чем их более молодым коллегам, чтобы найти новую работу⁶. Кроме того, данные о вспышке ближневосточного респираторного синдрома свидетельствуют о том, что после кризиса пожилые работники столкнулись с более высоким уровнем безработицы и неполной занятости, а продолжительность их рабочего времени сократилась значительно, чем у более молодых работников.

18. Пандемия может обратить вспять достигнутый в последнее время прогресс в расширении участия лиц старше 50 лет в составе рабочей силы. Учитывая множество барьеров, с которыми сталкиваются пожилые работники на рынке труда, откаты назад могут привести к тому, что пожилые люди навсегда покинут рынок труда. Что касается уровня отдельных людей, то потеря работы в возрасте от 50 до 69 лет, по всей вероятности, приведет к необратимым последствиям для благосостояния и подготовки к выходу на пенсию и усилит финансовую уязвимость; на макроэкономическом уровне это означает потерю одного из важных факторов экономического роста в течение последнего десятилетия.

19. Те же экономические тенденции, которые приведут к росту безработицы, будут оказывать сдерживающее влияние и на неформальный сектор, в котором,

⁶ Carla Henry, “How to ensure older workers fully participate in the recovery after the pandemic”, ILO blog, 25 May 2020.

по оценкам, занято 77,9 процента пожилых работников во всем мире. Работники неформального сектора экономики, как правило, живут беднее своих официально трудоустроенных коллег, а также чаще заняты в секторах, которые особенно сильно пострадали от пандемии, включая гостиничный бизнес и туризм. Кроме того, работники неформального сектора крайне уязвимы перед экономическими кризисами, поскольку их рабочие места являются менее стабильными и, как правило, не предусматривают социальных пособий.

20. Для содействия продлению трудовой жизни в условиях эйджизма и уязвимости после пандемии потребуется принятие целенаправленных мер, включая субсидирование заработной платы, программы переквалификации пожилых работников и обучение на протяжении всей жизни, а также программы создания рабочих мест, ориентированные на небольшие фирмы и отрасли, хорошо подходящие для использования навыков пожилых работников. Необходимо будет также побуждать работодателей к созданию благоприятной для пожилых людей рабочей обстановки и гибких условий труда. Ключевое значение будет иметь ужесточение законов, запрещающих возрастную дискриминацию во всех сферах занятости. Еще одним шагом, который может помочь пожилым людям продолжить профессиональную или экономическую деятельность на развивающихся экономических рынках, является устранение цифрового разрыва, от которого в настоящее время страдают многие пожилые люди. Что касается правительств, то для них сохранение рабочих мест за пожилыми людьми будет менее затратным, чем оказание им поддержки в поиске новой работы, что вновь подтверждает важность обеспечения того, чтобы вопросы, связанные с доступом пожилых людей к трудоустройству и источникам средств к существованию, учитывались в рамках усилий по восстановлению.

21. Пандемия продемонстрировала, насколько взаимосвязанными являются здоровье населения и экономическое благополучие. Крайне важно прилагать усилия для обеспечения того, чтобы пожилые люди пользовались правом на здоровье и возможностью участвовать и играть ведущую роль не только в усилиях по улучшению своего собственного положения, но также в усилиях по улучшению жизни общества и состояния экономики в целом. Такие усилия действительно приобретают все более актуальный характер по мере того, как в мире продолжается беспрецедентное и непрерывное изменение возрастной структуры населения.

2. Роль социальной защиты в создании более благоприятных условий для пожилых людей

22. Одним из эффективных инструментов обеспечения более надежных гарантий доходов пожилых людей и борьбы с бедностью и социальным неравенством являются системы социальной защиты. Наиболее распространенной формой социальной защиты в мире являются пенсионные выплаты: во всем мире пенсию получают 68 процентов людей пенсионного возраста и старше. За последние десятилетия во многих странах был достигнут существенный прогресс в обеспечении охвата социальной защитой. Несмотря на это, сохраняются значительные различия между регионами. В то время как в странах с высоким уровнем дохода показатель охвата социальной защитой приближается к 100 процентам, в странах Африки к югу от Сахары и Южной Азии этот показатель составляет 22,7 процента и 23,6 процента. По причине гендерного разрыва в доступе к системам социальной защиты, который в значительной степени обусловлен проявлениями неравенства на протяжении всей жизни, женщины оказываются в неравных условиях с точки зрения доступа к пенсиям в пожилом возрасте.

23. Системы социальной защиты сыграли незаменимую роль в усилиях правительств по реагированию на пандемию и продемонстрировали свое ключевое значение для обеспечения гарантированных доходов пожилых людей. По данным исследования, проведенного в период с марта по декабрь 2020 года, в 215 странах было принято 1414 мер социальной защиты в целях предохранения источников средств к существованию, благосостояния и экономики от влияния пандемии⁷. Эти меры включали в себя увеличение объема трансфертов, расширение охвата социальной защитой за счет создания новых или распространения существующих программ, а также адаптацию систем предоставления услуг в целях снижения риска заражения среди бенефициаров. Некоторые мероприятия были ориентированы на конкретные группы населения. Например, в 80 странах и территориях были приняты меры, предназначенные специально для пожилых людей.

24. Несмотря на это, пандемия выявила ограничения и недостатки многих систем социальной защиты. Ввиду отсутствия комплексных подходов многие пожилые люди оказались лишены доступа к средствам социальной защиты в чрезвычайных условиях и денежным трансфертам во время кризиса. Этап восстановления дает возможность построить более крепкие и устойчивые системы социальной защиты, способные защитить людей от будущих потрясений и кризисов.

25. Многие меры, принятые на национальном уровне в связи с пандемией, финансировались за счет государственных доходов, что свидетельствует о важности не требующих выплаты взносов программ, обеспечивающих базовый уровень защиты для всех⁸. Полученные на Филиппинах данные подтверждают мнение о том, что введение ненакопительных пенсий наряду с другими программами имеет ключевое значение для борьбы с бедностью и неравенством, особенно среди пожилых людей, находящихся в уязвимом положении, включая пожилых женщин. В странах южной части Африки, где имеются основанные на правах человека, институционально закрепленные и финансируемые из внутренних источников системы социальной защиты, таких как Ботсвана, Маврикий, Намибия и Южная Африка, правительства оперативно оказывали экстренную помощь для смягчения последствий карантинных мер, связанных с пандемией COVID-19, в отличие от стран со слабыми системами социальной помощи, зависящих от международной помощи.

26. По мере усиления экономического кризиса во многих странах важность социального обеспечения для защиты людей и содействия инклюзивному восстановлению, судя по всему, будет только возрастать. Для предотвращения масштабных гуманитарных кризисов и страданий, а также откатов назад в развитии человеческого потенциала необходимо устранять пробелы в покрытии, сфере охвата и эффективности систем социальной защиты.

V. Содействие социальной интеграции пожилых людей

1. Условия проживания, городские условия, коронавирусное заболевание (COVID-19) и пожилые люди

27. Во всем мире прослеживаются ярко выраженные взаимосвязи между старением и более широкими социальными и экономическими изменениями.

⁷ Ugo Gentilini, Mohamed Almenfi and Pamela Dale, "Social protection and jobs responses to COVID-19: a real-time review of country measures", 11 December 2020.

⁸ ILO, "The role of non-contributory provision during the COVID-19 crisis and beyond", Social Protection Spotlight brief, January 2021.

Действия и решения людей, связанные со снижением рождаемости и изменением характера браков, сожительства и разводов, а также продолжающаяся миграция из сельской местности в города и международная миграция меняют условия жизни пожилых людей. Что касается предпочтений в отношении условий проживания, то на пожилых людей оказывает влияние и накладывает ограничения ряд факторов, включая следующие: состояние здоровья, ограниченные функциональные способности и финансовые возможности; наличие членов семьи для совместного проживания; стоимость жилья и преобладающие в обществе культурные нормы и традиции.

28. Согласно базе данных о домохозяйствах и условиях проживания пожилых людей Департамента по экономическим и социальным вопросам (2019 год) во всем мире доля пожилых людей, живущих в расширенных семьях, снижается, тогда как доля тех, кто живет один или только с супругом, увеличивается. Условия проживания пожилых людей сильно различаются по странам и регионам. В менее развитых регионах пожилые люди чаще всего живут хотя бы с одним ребенком или с членами расширенной семьи. В более развитых регионах пожилые люди предпочитают жить самостоятельно (либо в одиночку, либо только с супругом), хотя, как правило, они живут рядом со своими детьми, которые могут их обеспечивать или получать от них поддержку. Во всем мире пожилые женщины живут в одиночку более чем в два раза чаще, чем пожилые мужчины. Как правило, среди пожилых людей, живущих в одиночку, женщины чаще оказываются в бедности, чем мужчины.

29. Пандемия позволила под новым углом взглянуть на взаимосвязи между условиями проживания пожилых людей и их здоровьем и благополучием. Хотя существует множество факторов, влияющих на риск смертности пожилых людей от COVID-19, международные различия с точки зрения возрастной структуры смертности от COVID-19 отчасти объясняются условиями проживания. Пожилые люди, живущие в одиночку или в специализированных учреждениях, в целом подвергаются более высокому риску смертельного исхода, чем те, кто живет с супругом или другими членами семьи.

30. Помимо состава домохозяйств, значение имеет также их месторасположение. Города оказались в эпицентре пандемии, и то, как они будут восстанавливаться, будет влиять на социальную интеграцию пожилых людей. В условиях кризиса большое значение для обеспечения жизнестойкости населения и общества имеют общественные зоны. Например, благодаря оперативной адаптации общественные зоны использовались для раздачи продовольствия и создания временных медицинских центров на местах. Пандемия выявила неравномерное распределение общественных зон во многих городах, особенно в бедных кварталах, где многие пожилые люди не имеют доступа к местам общего пользования в шаговой доступности от своих домов. В городах, комфортных для людей пожилого возраста, признается широкое многообразие пожилых людей, уважаются их решения и выбор образа жизни, а также создаются оптимальные условия для того, чтобы они могли пользоваться безопасными, открытыми для всех и доступными местами общего пользования в пожилом возрасте. Для достижения прогресса потребуется инновационный и многосторонний подход. В руководящих принципах городского и территориального планирования должны на комплексной основе рассматриваться такие вопросы, как модель города, охрана здоровья, обеспечение жильем, учреждения по уходу, качество мест общего пользования, торговля и близость услуг.

31. В менее развитых странах сильная скученность, нехватка воды, нестабильная жилищная ситуация и невозможность физической изоляции в домохозяйствах, состоящих из нескольких поколений, серьезно осложнили осуществление

таких мер по сдерживанию вспышки пандемии, как физическое дистанцирование и улучшение методов гигиены, в результате чего пожилые люди оказались в условиях повышенного риска заражения и смерти. Для восстановления после пандемии по принципу «лучше, чем было» и обеспечения более экологичного образа жизни необходимо использовать возможности для предоставления пожилым людям доступного, пригодного для жизни, недорогого и безопасного жилья. Право на достаточное жилище является одним из компонентов более широких прав на достаточный жизненный уровень и отсутствие дискриминации.

32. Реальное положение дел в сфере услуг по уходу за пожилыми людьми и оказанию им поддержки является сложным и многообразным. Долгосрочный уход включает в себя широкий спектр услуг, начиная от услуг на дому или на уровне общин и заканчивая уходом в специализированных учреждениях, которые предназначены для оказания помощи пожилым людям и поддержания их самостоятельности. Еще одной из основных отличительных характеристик является характер поставщиков услуг по долгосрочному уходу и поддержке. Поставщиками услуг могут быть государственные структуры, частные компании и благотворительные организации, и источники финансирования также могут быть самыми разнообразными. Функции по обеспечению ухода или оказанию услуг по поддержке могут выполнять как официальные, оплачиваемые и профессиональные специалисты по уходу, так и члены семьи, действующие в неофициальном качестве. Значительная часть этой работы по уходу выполняется людьми, которые не пользуются услугами по поддержке, не имеют профессиональной подготовки или не получают финансовой помощи. Кроме того, происходит некоторое дублирование между медицинским и социальным обслуживанием, что часто осложняется участием нескольких государственных министерств, наличием различных источников финансовых и бюджетных средств, а также большим разнообразием руководящих принципов и нормативных положений.

33. Пандемия и ее уникальные особенности подвергли службы долгосрочного ухода и поддержки проверке на прочность. Системы здравоохранения обязаны обеспечивать безопасное, доступное, недорогое и качественное медицинское обслуживание, включая вспомогательный и паллиативный уход, для всех людей без какой-либо дискриминации. Несмотря на это, все очевиднее становится тот факт, что от COVID-19 в несоразмерно большей степени страдают пожилые люди, особенно те, кто находится в учреждениях долгосрочного ухода. В условиях, когда системы здравоохранения пытались справиться со вспышкой COVID-19, среди пожилых людей отмечались высокие показатели заболеваемости и смертности, а также сократился их доступ к основным медицинским услугам. Поступали сообщения о недостаточном количестве персонала и средств защиты и недостаточном тестировании, а также о несоблюдении протоколов инфекционного контроля.

34. На протяжении всей пандемии поставщики услуг по уходу и поддержке принимали новые стратегии, экстренные меры и практические методы на местном уровне, которые оказывали непосредственное влияние на положение пожилых людей. Во многих случаях в процессе разработки политики к мнению пожилых людей не прислушивались и не принимали его во внимание, а представители пожилых людей не участвовали в обсуждениях. По имеющимся данным, во многих странах более 40 процентов смертельных случаев в результате COVID-19 были связаны с пребыванием в учреждениях долгосрочного ухода, а в некоторых странах с высоким уровнем дохода этот показатель достигает 80 процентов. Что касается влияния пандемии COVID-19 на людей, пользующихся услугами по уходу на уровне общин и оказывающих такие услуги, включая помощь на дому и неоплачиваемый уход, то данные на этот счет

ограниченны. Ограничения на передвижение, физическое дистанцирование и комендантский час, введенные для охраны здоровья населения и предотвращения распространения инфекции, могли вызвать перебои в обеспечении ухода и предоставлении услуг, что оказало непосредственное влияние на пожилых людей и привело к дальнейшей изоляции⁹.

35. Учитывая высокую концентрацию смертельных случаев и случаев изоляции среди лиц, проживающих в учреждениях долгосрочного ухода, возникают опасения по поводу утраты доверия общества к таким учреждениям, в связи с чем звучат призывы к реорганизации системы ухода за пожилыми людьми и оказания им поддержки. Необходимо принять меры по улучшению качества услуг по долгосрочному уходу, в том числе гарантировать право на долгосрочный уход и поддержку на дому, в местных сообществах и в специализированных учреждениях в целях обеспечения права пожилых людей на самостоятельность и независимость. В этом смысле пожилые люди должны получать поддержку, которая позволит им жить так, как они хотят, и не будет ограничивать их в пользовании другими правами человека и основными свободами¹⁰.

2. **Насилие, жестокое обращение и лишение заботы**

36. Проблемы и задачи в области общественного здравоохранения, связанные с пандемией COVID-19, такие как финансовые трудности, беспокойство по поводу заражения вирусом и увеличение нагрузки на лиц, обеспечивающих уход, а также меры профилактики заражения, такие как социальная изоляция, могли также усилить факторы, подвергающие пожилых людей повышенному риску стать жертвами разных форм насилия, пренебрежительного отношения, эксплуатации и жестокого обращения. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), после начала пандемии резко возросло число случаев насилия, пренебрежительного отношения и надругательств в отношении пожилых людей в семьях, в специализированных учреждениях и в Интернете, сопровождаясь всплеском мошенничества, направленного против пожилых людей¹¹. Пандемия пролила свет на широко распространенный эйджизм: в общественном дискурсе бытует мнение о том, что все пожилые люди уязвимы, немощны и беспомощны, что влечет за собой неоправданный гнев в их отношении или принятие оградительной и покровительственной политики. Уничижительные высказывания в средствах массовой информации являются прямым посягательством на достоинство пожилых людей. По мнению Независимого эксперта по вопросу об осуществлении всех прав человека пожилых людей, одним из явных проявлений предвзятого отношения к пожилым людям являются связанные с COVID-19 статьи и сообщения в средствах массовой информации с хэштегом «уничтожитель беби-бумеров», в которых пожилых людей призывают пожертвовать собой, подвергнув себя риску заражения вирусом, чтобы спасти экономику или более молодые поколения¹². Несмотря на то что сексуальное насилие, будь то со стороны интимных партнеров, опекунов или незнакомцев, является отдельной формой насилия в отношении пожилых людей в целом и пожилых женщин в частности, оно остается анонимным, непризнанным и недостаточно освещенным явлением и оказывается вне поля зрения при разработке и осуществлении политики.

37. Необходимо собирать данные о масштабах и видах жестокого обращения с пожилыми людьми в различных условиях, особенно в странах с низким и

⁹ WHO, “Preventing and managing COVID-19 across long-term care services”, policy brief, 24 July 2020.

¹⁰ OHCHR, “Update to the 2012 analytical outcome study on the normative standards in international human rights law in relation to older persons”, working paper (March 2021).

¹¹ “COVID-19 and violence against older people”, 14 June 2020.

¹² “World elder abuse awareness day”, statement, 15 June 2020.

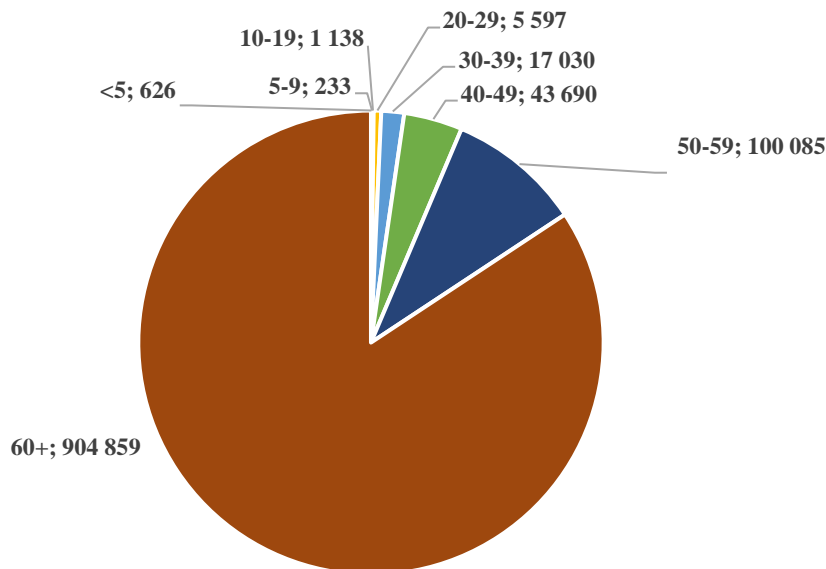
средним уровнем дохода, по которым данных недостаточно. Для решения проблемы насилия в отношении пожилых людей правительствам следует развивать сотрудничество между соответствующими секторами, такими как уголовное правосудие, здравоохранение и социальное обеспечение, чтобы гарантировать оказание скоординированной постоянной поддержки. Государства обязаны принимать все необходимые меры для защиты пожилых людей, включая предотвращение нарушений в отношении пожилых людей в государственных учреждениях и учреждениях, управляемых негосударственными субъектами, и наказание за них.

С. Извлечение уроков из пандемии коронавирусного заболевания (COVID-19) в целях повышения качества услуг по уходу за пожилыми людьми и оказанию им поддержки

38. Согласно данным из 166 стран, районов или территорий, представленным на детальной панели данных наблюдения ВОЗ за пандемией COVID-19, по состоянию на 3 мая 2021 года примерно 84 процента зарегистрированных в мире случаев смерти приходится на людей в возрасте 60 лет и старше. Другими словами, в восьми случаях из десяти от COVID-19 умерли пожилые люди. Среди женщин, умерших от COVID-19, 87 процентов были в возрасте 60 лет и старше, а среди мужчин этот показатель составил 82 процента. Коэффициент смертности, который определяет долю смертельных исходов по отношению к выявленным подтвержденным случаям, увеличивается в зависимости от возраста, превышая 37,5 процента среди людей в возрасте 80 лет и старше (см. рисунок I).

Рисунок I

Подтвержденные и вероятные случаи смерти от коронавирусного заболевания (COVID-19) в мире в разбивке по возрастным группам (по состоянию на 3 мая 2021 года)



Источник: Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), детальная панель данных наблюдения за пандемией COVID-19. URL: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojYWVWkNWUtNmM0Ni00MDAwLTljYWVWtN2EwNTM3YjQzYmRmIiwidCI6ImY2MTBjMGZlLWJkMjQ0NGIzOS04MTBiLTNkYzI4MGFmYjU5MCIslmMiOjhh9> (дата обращения 3 мая 2021 года).

39. Пандемия COVID-19 привела к сбоям в оказании базовых медицинских услуг пожилым людям с уже существующими хроническими заболеваниями, такими как гипертония, диабет, рак и сердечно-сосудистые заболевания. Эти сбои переросли в дополнительный кризис, который, в свою очередь, продолжит отражаться на состоянии здоровья пожилых людей в настоящее время и в будущем. Последствия пандемии для психического здоровья пожилых людей весьма серьезны и, как предполагается, долговременны. Хотя нам еще многое неизвестно о том, какое влияние COVID-19 оказывает на людей всех возрастов, включая пожилых людей, ВОЗ опубликовала форму для описания симптомов после COVID-19, предназначенную для использования в рамках ее глобальной платформы клинических исследований о COVID-19, в целях документирования продолжительных симптомов или сопутствующих заболеваний после выздоровления людей от этой болезни¹³.

40. В октябре 2020 года более 100 экспертов из всех регионов приняли участие в техническом совещании ВОЗ по извлечению уроков из пандемии COVID-19 в интересах улучшения ухода за пожилыми людьми, направленном на обмен накопленным опытом и использование этого опыта в целях выявления недостатков в службах и системах здравоохранения и долгосрочного ухода. В числе выявленных недостатков были следующие: неполная оценка разнообразных потребностей пожилых людей с COVID-19; недостаточный уровень поддержки и профессиональной подготовки лиц, обеспечивающих уход; недостаточный уровень систематических инвестиций в услуги по долгосрочному уходу на уровне общин; нехватка дезагрегированных данных об инфицировании, смертности и заболеваемости, в том числе в разбивке по таким социально-экономическим факторам, как психическое здоровье, доход и этническая принадлежность, предназначенным для выявления уязвимых групп населения и понимания долгосрочных последствий. Эксперты рекомендовали улучшить оценку и учет потребностей пожилых людей, включая доступ к продуктам питания, лекарствам и предметам первой необходимости, а также их физические и умственные возможности, особенно для тех, кто живет в одиночку, находится в социальной изоляции или переживает горе и утрату в обществе.

41. Эксперты предложили также следующие приоритетные меры: выделение достаточных ресурсов; адаптация процесса предоставления услуг в целях обеспечения безопасности; и усиление контроля за изменениями в плане доступности, оказания и использования услуг. Кроме того, они подчеркнули важность проведения тестирования на COVID-19 в учреждениях долгосрочного ухода, предоставления финансирования для таких учреждений на случай чрезвычайных ситуаций, внедрения методов телемедицины и телездравоохранения в целях предотвращения распространения инфекции, а также обеспечения всеобщего доступа к услугам по диагностике и лечению COVID-19. Поставщикам услуг телездравоохранения и телемедицины необходимо учитывать и устранять цифровой разрыв, от которого страдают многие пожилые люди, с тем чтобы цифровое неравенство не усиливало региональное, социальное и медицинское неравенство.

42. Правительствам следует делать акцент на оказании ориентированных на интересы человека, всесторонних и комплексных медицинских услуг на клиническом уровне, координируя эту работу на уровне национальной политики, в целях обеспечения эффективного, надежного и справедливого медицинского обслуживания и долгосрочного ухода, включая дальнейшее внедрение услуг по

¹³ Форма доступна на сайте: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/3rd-edl-submissions/who_crf_postcovid_feb9_2021.pdf?sfvrsn=76afd14_1&download=true.

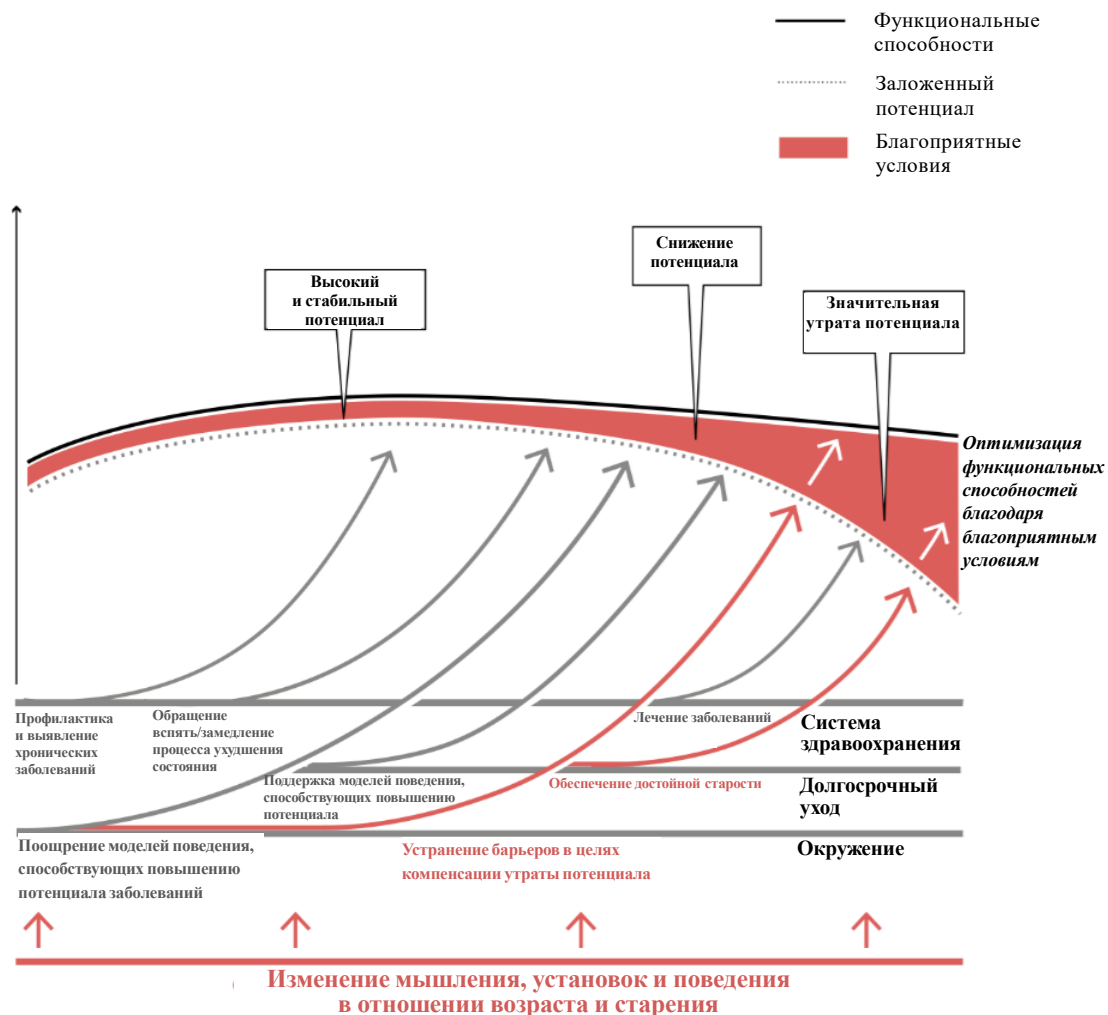
охране психического здоровья, лечению неинфекционных заболеваний и иммунизации взрослого населения.

43. Пожилые люди систематически отстранялись от участия в некоторых испытаниях вакцин против COVID-19. Для построения будущего по принципу «лучше, чем было» потребуется разработать одновременно этичный и практичный подход к обеспечению участия пожилых людей (с некоторыми исключениями) в будущих испытаниях вакцин, лекарств или медицинских процедур. По мере поступления вакцин COVID-19 многие государства-члены разработали планы определения приоритетных групп для вакцинации, которые, помимо присвоения наивысшего приоритета некоторым или всем медицинским работникам, заметно отличаются друг от друга. В некоторых государствах-членах приоритет отдается людям в возрасте 80 лет и старше, за которыми следуют люди в возрасте 70–79 лет и 60–69 лет. В других странах приоритет отдается пожилым людям, живущим в учреждениях долгосрочного ухода. Лишь в немногих странах на первом этапе вакцинации основное внимание уделялось молодым людям. Что касается Механизма COVAX по обеспечению глобального доступа к вакцинам, то ВОЗ опубликовала рекомендации в отношении справедливого распределения вакцин в документе под названием «Концепция ВОЗ по обеспечению справедливого доступа к медицинским средствам, предназначенным для борьбы с COVID-19, и их справедливого распределения». В рамках национальных усилий по борьбе с пандемией и восстановлению крайне важно учитывать местные условия, включая скорость приобретения конкретных вакцин, препятствия для доступа и нежелание делать прививки, а также национальные возможности в плане распространения вакцин среди различных групп населения. Для построения будущего по принципу «лучше, чем было» потребуется разработать национальные планы вакцинации, которые будут соответствовать принципам равноправия и социальной справедливости и основываться на информированных общественных дискуссиях и праве на здоровье.

44. Провозглашение Десятилетия здорового старения Организации Объединенных Наций (2021–2030) предоставляет возможность для принятия коллективных мер с участием различных заинтересованных сторон, чтобы дать пожилым людям возможность заниматься тем, что для них важно, поддерживать свою способность принимать решения и сохранять свои устремления, индивидуальность и независимость. Согласно базовому докладу о Десятилетии здорового старения, опубликованному ВОЗ в 2020 году, по меньшей мере 142 миллиона пожилых людей во всем мире не имеют возможности удовлетворять свои основные потребности, при этом в наиболее неблагоприятном положении находятся пожилые женщины. Заложенный природой в организм человека потенциал и окружающая обстановка подвержены влиянию множества факторов и возможностей. Со временем совокупные последствия социально-экономических ограничений или привилегий для состояния здоровья приводят к тому, что люди расходятся по разным жизненным путям, что может оказывать дополнительное влияние на присущий человеку потенциал и функциональные способности. Практически все основные предпосылки можно улучшить путем изменения политики, что может способствовать созданию оптимальных условий для здорового старения. Такая гибкость весьма актуальна в условиях пандемии COVID-19, в том числе для усилий по предотвращению распространения пандемии и борьбы с ней. Только в 25 процентах стран имеются сопоставимые данные о заложенном в человеке потенциале или функциональных способностях, и эти данные ограничены. Дефицит данных о здоровом старении или старших возрастных группах приводит к тому, что пожилые люди все чаще остаются незамеченными.

Правительства и другие заинтересованные стороны должны вкладывать средства в сбор данных для отслеживания и оптимизации здорового старения на протяжении всего жизненного пути (см. рисунок II).

Рисунок II
Траектории здорового старения: оптимизация функциональных возможностей



Источник: ВОЗ, базовый доклад о Десятилетии здорового старения (Женева, 2020 год).

45. Государства-члены уже взяли на себя обязательства по поддержке нескольких компонентов здорового старения с помощью различных инструментов, включая Повестку дня на период до 2030 года и конвенции на глобальном и региональном уровнях. В некоторых из них здоровое старение было объявлено одним из прав человека, которым должны обладать все люди. Описанные на рисунке III сценарии дают заинтересованным сторонам возможность определить направления действий в рамках Десятилетия здорового старения, которые могут способствовать построению более светлого будущего для пожилых людей к 2030 году.

Рисунок III Сценарии здорового старения

СЦЕНАРИЙ 1

Ухудшение ситуации

По сравнению с исходным уровнем значительно увеличивается число пожилых людей, которые не могут удовлетворить свои основные потребности, особенно тех, чьи возможности ограничены в силу возраста, пола, места проживания или других факторов интеграции или изоляции

- Медицинские и социальные услуги для пожилых людей сокращаются
- Расходы на медицинские и социальные услуги из собственных средств увеличиваются
- Все больше домохозяйств страдают от непосильных платежей за медицинские услуги
- Пенсионные выплаты уменьшаются
- Интересы пожилых людей не учитываются в мерах по борьбе с пандемией и восстановлению
- Темпы глобального прогресса неравномерны

СЦЕНАРИЙ 2

Стагнация

В целом ситуация остается неизменной, но есть некоторые ухудшения. Темпы глобального прогресса по-прежнему неравномерны

- Расходы за счет собственных средств сохраняются
- Пенсионные выплаты остаются без изменений, при этом отсутствует гибкость для тех, кто желает работать дольше
- Не наблюдается улучшений в охвате пожилых людей качественными доступными услугами
- Законодательство по борьбе с возрастной дискриминацией не принято и не применяется
- Отношение к пожилым людям не меняется
- Восстановление происходит с задержками, и пожилые люди не участвуют в борьбе с пандемией наравне с другими
- Большинство стран продолжают разрабатывать политику обособления

СЦЕНАРИЙ 3

Улучшение

Отмечается значительный прогресс с точки зрения способности пожилых людей удовлетворять свои основные потребности по сравнению с исходным уровнем, а также восстановления после пандемии и расширения доступа к услугам

- В рамках всеобщего медицинского обеспечения разработаны и предоставляются услуги по комплексному и долгосрочному уходу за пожилыми людьми, ориентированные на интересы человека
- Отношение к пожилым людям меняется в лучшую сторону
- Восстановление происходит более быстрыми темпами, и меры реагирования носят инклюзивный характер, что позволяет смягчить разрушительные последствия пандемии
- Ускоряется процесс обеспечения конструктивного и инклюзивного участия пожилых людей
- Правительства, гражданское общество и частный сектор совместно работают над обеспечением оптимальных функциональных способностей
- Глобальные инвестиции и достижения распределяются более эффективно

Источник: ВОЗ, Десятилетие здорового старения (см. рисунок II).

46. Согласно сценарию ухудшения ситуации (см. рисунок III) число пожилых людей, которые не могут удовлетворить свои основные потребности, к 2030 году значительно увеличится по сравнению с базовым уровнем, причем особенно это коснется людей, имеющих ограниченные возможности в силу возраста, пола, местоположения или других факторов интеграции или изоляции. При таком сценарии пожилые люди не принимают участия в усилиях по борьбе с пандемией и восстановлению, происходит дальнейшее урезание предоставляемых им услуг, включая пенсионные выплаты, и сохраняются неравные темпы глобального прогресса.

D. Улучшение информационных систем в целях восстановления после пандемии с учетом интересов пожилых людей

47. В основе успешной государственной политики должны лежать качественные данные. Еще до того, как разразилась пандемия COVID-19, в большинстве стран ощущалась нехватка надежных данных в разбивке по возрасту, служащих источником надлежащей информации в поддержку государственных усилий, направленных на понимание реалий, вклада, потребностей и проблем пожилых людей и принятие соответствующих мер в связи с ними. Опыт показывает, что зачастую при обычной деятельности по подготовке отчетности и индикаторов прослеживается предвзятое отношение к пожилым людям¹⁴.

48. Вызванные пандемией перебои в повседневной работе национальных статистических служб могли усугубить нехватку данных. Возможности статистических служб в плане непрерывного сбора статистических данных были особенно ограничены в развивающихся странах и в гуманитарном контексте, и, как

¹⁴ Peter Lloyd-Sherlock and others, "Problems of data availability and quality for COVID-19 and older people in low- and middle-income countries", *The Gerontologist*, vol. 61, No. 2 (October 2021).

показывают исследования, многие службы столкнулись с трудностями при сборе данных о различных видах воздействия пандемии для пожилых людей. Если же данные собирались, то они не были в полной мере проанализированы, дезагрегированы по возрасту, полу и инвалидности и другим соответствующим характеристикам и не были представлены общественности.

49. Для того чтобы обеспечить сбор данных для заранее запланированных обследований, примерно в половине национальных статистических служб в странах с низким и средним уровнем дохода были приняты меры для адаптации к новым условиям. Например, в Гане во время пандемии применялся смешанный подход к сбору данных, сочетающий сбор данных в ходе плановых обследований и использование современных форм сбора данных, в частности телефонных интервью с помощью компьютера. По данным мониторинга, проведенного Организацией Объединенных Наций и Всемирным банком в 2020 году, 56 процентов национальных статистических служб изменили свой способ сбора данных или использовали альтернативные источники данных. Основным изменением был переход на телефонные опросы (82 процента национальных статистических служб), за которыми следуют опросы, проводимые через Интернет (37 процентов), использование административных данных (27 процентов) и расчеты на основе моделирования (14 процентов)¹⁵. Несмотря на это, более широкое использование нетрадиционных источников данных скрывает технологический разрыв между регионами.

50. Если при трансформации процесса сбора данных в связи с пандемией не будет учитываться цифровой разрыв, то пожилые люди могут оказаться отстраненными от участия в мероприятиях по сбору данных. Пожилые люди чаще других групп населения имеют инвалидность, обусловленную нарушениями зрения, слуха и коммуникативных и физических функций. Кроме того, они, как правило, имеют более ограниченный доступ к технологиям и более низкий уровень цифровой грамотности. Эти пробелы подчеркивают необходимость более глубокого понимания и решения вопроса об участии пожилых людей в разработке новых методологий, систем выборки и нетрадиционных способов сбора данных, а также о возможной предвзятости собранных данных.

51. По мере восстановления стран после пандемии необходимо уделять первоочередное внимание обеспечению того, чтобы системы данных способствовали решению проблем и учитывали интересы пожилых людей, с тем чтобы пролить свет на структурные и системные факторы, в результате которых пожилые люди остаются забытыми, и строить будущее по принципу «лучше, чем было». Для того чтобы системы данных на национальном и международном уровнях были устойчивыми и учитывали интересы пожилых людей, необходимы согласованные усилия и тесное сотрудничество между национальными статистическими службами, донорскими и многосторонними учреждениями и членами более широкого сообщества специалистов по данным. Следует должным образом привлекать пожилых людей и их ассоциации к усилиям по разработке учитывающих интересы пожилых людей мер реагирования и восстановления на всех этапах цикла подготовки данных.

52. Подспорьем в усилиях, связанных с данными, служит ряд инициатив на международном уровне. Портал данных ВОЗ по вопросам старения, представленный в октябре 2020 года, является первой платформой для сбора глобальных данных о здоровье и благополучии пожилых людей с разбивкой по возрасту, полу и странам, которая позволяет лучше понять соответствующие тенденции и способствует прогрессу в достижении глобальных целей. Тичфилдская группа

¹⁵ “Survey of national statistical offices during COVID-19”, 16 December 2020.

по статистике, связанной со старением, и дезагрегированным по возрасту данным ставит перед собой задачу разработать стандартизированные инструменты и методы для подготовки связанной со старением статистики и дезагрегированных по возрасту данных.

Е. Международное сотрудничество с учетом интересов пожилых людей в условиях пандемии коронавирусного заболевания (COVID-19)

53. На протяжении шести лет после начала осуществления Повестки дня на период до 2030 года прогресс в достижении целей в области устойчивого развития был неравномерным и недостаточным. На фоне состоявшегося в 2019 году Саммита по целям в области устойчивого развития, на котором были приняты глобальные обязательства по активизации усилий в течение десятилетия действий по достижению этих целей, разразилась пандемия, которая привела к разрушительным последствиям для достижения всех целей, в том числе к регрессу в некоторых областях. Пандемия повлияла также на взаимодействие между заинтересованными сторонами и партнерские отношения в интересах достижения целей, проведения их обзора и последующей деятельности в связи с ними. Как следует из ответов правительств на опрос 2020 года, связанные с COVID-19 изменения, повлиявшие на участие заинтересованных сторон в добровольных национальных обзорах 2020 года, особенно негативно отразились на участии пожилых людей.

54. Для того чтобы усилия по восстановлению, учитывающие интересы пожилых людей, были согласованы с Повесткой дня на период до 2030 года, необходимо проводить исследования и анализ последствий пандемии COVID-19 для пожилых людей через призму целей в области устойчивого развития. Кроме того, руководствуясь принципом «никто не должен быть забыт», в рамках усилий по мониторингу следует оценивать прогресс в достижении Целей применительно к пожилым людям.

55. Пандемия усилила необходимость в гуманитарной помощи по всему миру, одновременно нарушив процесс ее оказания. До начала пандемии все больше данных указывали на то, что особые потребности и вклад пожилых людей часто упускались из виду в системах оказания чрезвычайной помощи, что усугубляло риски, которым они подвергались, и ограничивало их возможности для реагирования на бедствия и адаптации к ним. Кризис, связанный с пандемией COVID-19, обострил эти проблемы и дал понять, как будущие кризисы могут повлиять на пожилых людей, если не будут приняты надлежащие меры. Например, вооруженный конфликт в так называемом «Государстве Амбазония», Камерун, отрицательно повлиял на выполнение предложенных правительством стратегий по сдерживанию пандемии и смягчению ее последствий и еще больше усугубил такие явления, как проблемы со здоровьем пожилых людей и их ограниченный доступ к продовольствию во время пандемии¹⁶.

56. Пандемия стала поводом для приоритетного инвестирования в обеспечение готовности к рискам и их предотвращение, а также подчеркнула необходимость вовлечения пожилых людей в разработку планов по обеспечению готовности ко всем видам чрезвычайных ситуаций и проведения с ними консультаций по поводу их предпочтений. Если все возрастные группы не будут должным

¹⁶ Olanrewaju Ajiboye and others, “Stakeholder group on ageing: Africa survey on the impact of COVID-19 containment and mitigation strategies on the rights of older persons in Africa”, *International Journal on Ageing in Developing Countries*, vol. 5, No. 1 (2020).

образом представлены при проведении оценок потребностей, используемых в качестве источника информации для принятия безотлагательных мер в случае чрезвычайных ситуаций, то пожилые люди могут оказаться неохваченными, а их особые проблемы и потребности останутся без внимания.

IV. Нововведения и инициативы системы Организации Объединенных Наций по содействию решению вопросов старения

57. Несмотря на серьезные проблемы, вызванные пандемией, структуры системы Организации Объединенных Наций продолжали выполнять свои мандаты по содействию решению вопросов старения. Под эгидой неофициальной Межучрежденческой группы по проблемам старения 21 структура осуществила различные инициативы и мероприятия и выпустила актуальные публикации, включая первый “Global Report on Ageism” («Глобальный доклад об эйджизме»), подготовленный ВОЗ в сотрудничестве с Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека, Департаментом по экономическим и социальным вопросам и Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения. Члены Межучрежденческой группы выпустили обновленные технические руководящие указания, информационные панели данных, сведения о вакцинах и информационные бюллетени о COVID-19 и пожилых людях.

58. Международный союз электросвязи (МСЭ) выпустил публикацию “Ageing in a Digital World: From Vulnerable to Valuable” («Старение в цифровом мире: от уязвимости к значимости»), в котором рассматриваются две взаимодополняющие глобальные мегатенденции: развитие цифровых технологий и старение населения. В 2021 году в рамках Форума Всемирной встречи на высшем уровне по вопросам информационного общества в партнерстве с Глобальной коалицией по вопросам старения и при участии МСЭ, ВОЗ и Департамента по экономическим и социальным вопросам была учреждена первая в истории премия за инновации в области здорового старения, которая присуждается за самые инновационные технологии, способствующие более здоровому и активному старению, и вручается в ходе специального сегмента, посвященного информационно-коммуникационным технологиям и пожилым людям.

59. Межучрежденческая группа по проблемам старения возглавила совместную платформу Организации Объединенных Наций для планирования деятельности по проведению Десятилетия здорового старения, в рамках которой рассматриваются приоритетные действия в области информационно-разъяснительной работы, составления программ, данных, участия и подотчетности. Межучрежденческая группа предоставила Группе Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию подборку материалов об оказании поддержки, которую последняя затем передала системе координаторов-резидентов и страновым группам Организации Объединенных Наций для устранения различных потенциальных пробелов в таких областях, как информированность, обучение, потенциал и политическая воля.

V. Выводы и рекомендации

60. Пандемия COVID-19 поставила мир на невиданную прежде паузу и перевернула жизнь общества, и ее последствия, как ожидается, будут иметь долгосрочный характер. Этот кризис также обострил или выдвинул на передний план

другие тенденции, включая разгул и усиление неравенства, глобальную уязвимость экономики и систем социальной защиты, включая здравоохранение, а также последствия развития человечества для мира природы.

61. Пандемию следует рассматривать как стресс-тест, позволяющий определить, насколько государства-члены готовы к старению общества. Кризис подчеркнул серьезность и остроту ситуации для пожилых людей, многие из которых столкнулись с особыми и специфическими проблемами, усугубляемыми существующими факторами неравенства и неблагополучия, которые глубоко укоренились в эйджизме.

62. Несмотря на это, пандемия может дать стимул для перемен. Для построения будущего по принципу «лучше, чем было» необходимо проявлять более твердую политическую волю к тому, чтобы изменить общественный дискурс о старении и пожилых людях с опорой на данные и права человека. Для того чтобы не допустить повторения страха и страданий, которые испытывали пожилые люди во всем мире во время пандемии, необходимо предпринимать решительные согласованные действия. Для этого следует прилагать усилия для конкретного и целенаправленного устранения глубинных структур, установок и методов, которые нарушают права пожилых людей и увеличивают риски и факторы уязвимости, с которыми они сталкиваются. Крайне важно будет обеспечивать полноценное и равноправное участие пожилых людей. Их мнения и знания, касающиеся определения проблем, возможностей и решений, должны служить источником информации и подспорьем в усилиях по восстановлению. Ключевое значение для поощрения и защиты прав и достоинства пожилых людей будет иметь создание более надежных нормативно-правовых рамок на национальном и международном уровнях в целях защиты прав человека пожилых людей, в том числе активизация усилий по разработке предложений относительно международного правового документа.

63. Государства-члены, возможно, пожелают:

а) убедиться в том, что вопросы, связанные со старением и старостью, являются неотъемлемой частью планов по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и реагированию на них во всех областях политики на национальном и международном уровнях и что с пожилыми людьми и их представителями проводятся консультации в рамках планирования и принятия решений в целях обеспечения учета их разнообразных потребностей;

б) бороться с эйджизмом и возрастной дискриминацией и решать проблему перекрестной дискриминации, от которой страдают пожилые люди, особенно женщины и инвалиды;

в) укреплять системы социальной защиты и принимать надлежащие меры в области занятости в целях повышения устойчивости пожилых людей к потрясениям и обеспечения того, чтобы они могли достигать экономической безопасности и сохранять ее во время кризисов;

д) предоставлять более качественные услуги по уходу за пожилыми людьми и оказанию им поддержки на базе инклюзивных сообществ, в том числе гарантируя право на долгосрочный уход и поддержку на дому, на уровне общин и в специализированных учреждениях, обеспечивая при этом осуществление права пожилых людей на самостоятельность и независимость;

e) внедрить ориентированный на интересы, всесторонний и комплексный подход к охране здоровья на клиническом уровне, координируя эту работу на уровне национальной политики, в целях обеспечения эффективного, надежного и справедливого медицинского обслуживания, включая охрану психического здоровья, борьбу с неинфекционными заболеваниями и иммунизацию взрослого населения;

f) разработать национальные планы вакцинации, которые будут соответствовать принципам равноправия и социальной справедливости и основываться на информированных общественных обсуждениях и праве на здоровье;

g) активизировать усилия по представлению данных с разбивкой по возрасту, полу, этнической принадлежности, социально-экономическому статусу и инвалидности для оценки различных потребностей пожилых людей, а также обеспечить использование и анализ имеющихся данных.
