



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
1 July 2008
Russian
Original: English

Шестьдесят третья сессия

Пункт 58 (с) предварительной повестки дня*

**Социальное развитие: последующая деятельность
по итогам Международного года пожилых людей:
вторая Всемирная ассамблея по проблемам старения**

Последующая деятельность по итогам второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения

Доклад Генерального секретаря

Резюме

В настоящем докладе, подготовленном в соответствии с резолюцией 62/130 Генеральной Ассамблеи, содержится краткая информация о результатах первого обзора и оценки хода осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения и предлагаются вниманию наброски стратегической рамочной программы осуществления, испрошенные Генеральной Ассамблеей. В заключительном разделе этого доклада содержится ряд рекомендаций для рассмотрения Генеральной Ассамблеей.

* A/63/150.



Содержание

| | <i>Пункты</i> | <i>Стр.</i> |
|--|---------------|-------------|
| I. Введение | 1–2 | 3 |
| II. Результаты первого обзора и оценки Мадридского международного плана действий по проблемам старения, 2002 год | 3–27 | 3 |
| III. Развитие потенциала: национальный и международный аспекты | 28–37 | 12 |
| IV. Наброски предлагаемой стратегической рамочной программы для будущего осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения | 38–63 | 15 |
| A. Цели и задачи рамочной программы | 41–43 | 16 |
| B. Структура и основные элементы рамочной программы | 44–59 | 17 |
| C. Процедура разработки стратегической рамочной программы осуществления | 60–63 | 23 |
| V. Рекомендации в отношении будущих действий | 64–68 | 24 |

I. Введение

1. В своей резолюции 62/130, озаглавленной «Последующая деятельность по итогам второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения», Генеральная Ассамблея рекомендовала государствам-членам наращивать национальный потенциал в целях решения приоритетных национальных задач, определенных в ходе первого цикла обзора и оценки хода осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года¹, проведенных в 2007–2008 годах. В той же резолюции Генеральная Ассамблея просила Генерального секретаря представить на ее шестьдесят третьей сессии доклад о ходе осуществления вышеупомянутой резолюции. Настоящий доклад составлен на основе информации, полученной от государств-членов в форме национальных докладов о результатах обзора и оценки, региональных комиссий Организации Объединенных Наций, региональных мероприятий по обзору и оценке и из других источников, имеющихся в распоряжении Секретариата.

2. Процесс оценки существующих стратегий и законодательства закладывает хорошую основу для наращивания потенциала в плане разработки политики и ее осуществления в будущем. Помимо выводов первого цикла обзора и оценки Мадридского плана действий, проведение которых было завершено в ходе сорок шестой сессии Комиссии социального развития в феврале 2008 года, в докладе содержатся также наброски стратегической рамочной программы, призванной повысить эффективность осуществления Мадридского плана в предстоящие годы.

II. Результаты первого обзора и оценки Мадридского международного плана действий по проблемам старения, 2002 год

3. Первый глобальный цикл обзора и оценки хода осуществления Мадридского плана действий состоялся в период 2007–2008 годов в ходе сорок пятой и сорок шестой сессий Комиссии социального развития. В докладах Генерального секретаря, подготовленных для этих сессий, а также в докладах Генеральной Ассамблеи изложены основные события и наиболее заметные тенденции, касающиеся проблем старения, имевшие место после второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения, состоявшейся в 2002 году (E/CN.5/2007/7 и Согг.1), и содержится краткая информация о предварительных результатах процесса обзора и оценки (E/CN.5/2008/7 и Согг.1). Региональные комиссии Организации Объединенных Наций представили также Комиссии социального развития в ходе ее сорок шестой сессии записку о проведении мероприятий по осуществлению в своих соответствующих регионах (E/CN.5/2008/2).

4. Кроме того, Департамент по экономическим и социальным вопросам Секретариата подготовил два развернутых аналитических доклада, касающихся первого обзора и оценки хода осуществления Мадридского плана действий. Первый доклад под названием «Обзор мирового экономического и социального

¹ Доклад второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения, Мадрид, 8–12 апреля 2002 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под No. R.02.IV.4), глава I, резолюция I, приложение II.

положения, 2007 год»² посвящен теме «Развитие в условиях старения населения мира», и в нем представлен всесторонний анализ тенденций и вопросов, имеющих отношение к старению, и его последствий для социально-экономического развития³. Второй доклад под названием “Regional Dimensions of the Ageing Situation”³ («Региональные аспекты процесса старения населения») посвящен региональным приоритетным задачам, а также политическим мерам в контексте осуществления Мадридского плана действий в пяти регионах, в которых функционируют региональные комиссии Организации Объединенных Наций.

5. В порядке подготовки к завершению глобального этапа первого обзора и оценки Мадридского плана действий региональные комиссии Организации Объединенных Наций провели региональные конференции, семинары и практикумы, посвященные обзору и оценке. В октябре 2007 года в Макао, Китай, было проведено совещание высокого уровня, посвященное региональному обзору Мадридского международного плана действий по проблемам старения, с участием стран Азии и Тихого океана, по итогам работы которого был принят Итоговый документ Макао. В ноябре 2007 года в Леоне, Испания, состоялась конференция Европейской экономической комиссии на уровне министров по проблемам старения, по итогам которой было принято заявление министров «Общество для людей всех возрастов: задачи и возможности». Также в ноябре 2007 года в Аддис-Абебе было проведено совещание Группы экспертов по проблемам старения в Африке. Кроме этого, в ноябре 2007 года в Аммане был проведен региональный семинар по вопросам обзора и оценки Мадридского международного плана действий по проблемам старения, посвященный странам Западной Азии. И наконец, в декабре 2007 года в Бразилиа была проведена вторая Региональная межправительственная конференция по проблемам старения, посвященная обсуждению вопросов регионального обзора и оценки в рамках региона Латинской Америки и Карибского бассейна, по итогам которой была принята Бразилианская декларация. В феврале 2008 года исполнительные секретари региональных комиссий или их представители представили результаты этих совещаний на сорок шестой сессии Комиссии социального развития.

6. Экономическая комиссия для Африки (ЭКА) сообщила о, в лучшем случае, неоднозначных результатах с низкими показателями осуществления как Мадридского плана действий, так и Рамочной политики и плана действий Африканского союза по проблемам старения, а также невысокой степенью информированности о связи между процессами старения населения и развития. В целом правительства африканских стран признали проблему старения населения, а ряд стран приняли меры к тому, чтобы обеспечить всесторонний учет интересов пожилых людей при разработке политики, причем некоторые из них предусмотрели меры по решению этой проблемы в своих стратегиях социального развития. Однако их эффективность носила ограниченный характер в связи с более приоритетными задачами, требующими бюджетных ассигнований, и отсутствием у институтов потенциала оперативного реагирования. Больше внимания стало уделяться механизмам социальной защиты, и некоторые стра-

² *Обзор мирового экономического и социального положения, 2007 год: развитие в условиях старения населения* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под No. R.07.H.C.1).

³ С документом ST/ESA/318 можно ознакомиться на сайте: http://www.un.org/esa/socdev/ageing/research_papers.html.

ны приступили к осуществлению или расширили масштаб своих программ социальной защиты. Вместе с тем формальная система социальной защиты зачастую распространяется лишь на государственных служащих и работников, занятых в формальном секторе экономики, а подавляющее большинство пожилых людей в странах Африки зависит от неформальных систем социальной защиты. И даже охват таких неформальных систем социальной защиты, предоставляемой как в форме денежных средств, так и в натуре, их семейных и общинных источников, в последние десятилетия сузился в связи с разрушением структуры расширенной семьи и стремительными темпами урбанизации. В целом для удовлетворения медицинских потребностей пожилых людей не хватает специализированных услуг и персонала. На системе специального ухода за пожилыми людьми и их медицинского обслуживания отрицательно сказываются стремительные темпы распространения ВИЧ/СПИДа на континенте. Несмотря на то, что количество пожилых людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, увеличивается, на них по-прежнему не распространяется действие программ постоянного наблюдения и они практически не имеют доступа к услугам в области профилактики, просвещения и лечения.

7. Основная задача программ социального обеспечения заключается в том, чтобы расширить охват и решить проблему социальной изоляции. Большинству стран необходимо усовершенствовать свои системы здравоохранения, переориентировать медицинское обслуживание и персонал на удовлетворение потребностей пожилых людей, численность которых быстро растет. В большинстве стран нет данных и информации и не проводится стратегических исследований по проблемам старения, поэтому для формирования политики и обоснования заявок на бюджетные ассигнования необходимо более активно проводить фактологические исследования и сбор данных. Для повышения актуальности стратегий и планов не хватает также широкого диалога и участия всех заинтересованных сторон, включая пожилых людей, в процессах принятия решений, а для укрепления и расширения масштабов эффективных мероприятий не хватает межсекторального сотрудничества и координации между государственным и частным секторами и организациями гражданского общества. Государственные учреждения и организации гражданского общества также сталкиваются с ограничениями и препятствиями, мешающими эффективному осуществлению планов.

8. В целях активизации региональных и страновых усилий по осуществлению Мадридского плана действий и Рамочной стратегии Африканского союза ЭКА намерена: а) укрепить институциональный и людской потенциал, необходимый для решения многогранных проблем старения; б) обеспечить учет интересов пожилых людей в планах и стратегиях развития, прежде всего стратегиях сокращения масштабов нищеты и стратегиях развития систем здравоохранения; в) оказывать поддержку исследованиям по процессам старения и развития в Африке, особенно в таких областях, как последствия изменения климата для источников средств к существованию людей, прежде всего в сельских районах, непрерывное обучение, профессиональная подготовка и борьба с неграмотностью, обеспечение жильем и водоснабжение, а также совершенствование объектов санитарии и здравоохранения; оказывать национальным правительствам помощь в осуществлении стратегий и планов, касающихся проблем старения, путем выделения целевых бюджетных ассигнований на решение этих проблем; г) оказывать правительствам помощь в налаживании механизмов участия всех

ключевых заинтересованных сторон, включая пожилых людей, весь спектр организаций гражданского общества и частный сектор, в диалоге с государственным сектором в интересах принятия обоснованных решений; и f) оказывать правительствам помощь в изучении возможностей налаживания межсекторального сотрудничества и координации и оказания поддержки между государственным и частным секторами и гражданским обществом в целях решения проблем пожилых людей.

9. Европейская экономическая комиссия признает существование как многочисленных проблем, так и возможностей, связанных со старением в регионе, где доля пожилых людей достигла рекордных показателей и продолжает расти. В целях решения проблем, с которыми правительства сталкиваются в связи со старением населения, ЕЭК первой из региональных комиссий разработала региональную стратегию осуществления Мадридского плана действий. Региональная стратегия ЕЭК по осуществлению Мадридского международного плана действий по проблемам старения была утверждена на конференции министров в Берлине в сентябре 2002 года, пять месяцев спустя после завершения работы второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения. Региональная стратегия ЕЭК по осуществлению представляет собой программу на основе 10 обязательств, которая призвана оказывать поддержку принимаемым государствами-членами соответствующим мерам по решению проблем и реализации возможностей, возникающих в связи со старением населения, в целях формирования общества для людей всех возрастов.

10. Секретариат ЕЭК оказывает содействие осуществлению этой региональной стратегии, поощряя налаживание партнерских отношений с основными заинтересованными сторонами в регионе, а именно: государствами-членами, организациями гражданского общества и научными кругами. В целях обмена опытом и оказания поддержки в развитии потенциала на протяжении всего процесса осуществления в 2004–2006 годах была создана сеть национальных координаторов по проблемам старения. В целях оказания реальной поддержки в организации процесса контроля за ходом осуществления региональной стратегии при поддержке правительства Австрии были налажены партнерские отношения с Европейским центром по политике и исследованиям в области социального обеспечения (Вена).

11. Результаты анализа 35 национальных докладов, полученных Секретариатом ЕЭК, позволяют говорить как о крупных достижениях, так и серьезных недостатках, отмеченных в ходе осуществления региональной стратегии. Несмотря на значительный прогресс, который можно наблюдать в деле выполнения всех десяти обязательств в рамках этой стратегии, некоторым из них уделялось значительно больше внимания, чем другим. К числу обязательств, которым уделялось наибольшее внимание, согласно сообщениям 35 стран, относились: обязательство 4 — система социальной защиты (16 стран); обязательство 7 — качество жизни, здравоохранение и благосостояние (12 стран); обязательство 5 — рынки труда (8 стран); и обязательство 2 — участие (5 стран).

12. В подавляющем большинстве стран, представивших доклады, утверждены или разрабатываются всеобъемлющие национальные программные документы по проблемам старения. Правительства отмечают сотрудничество с организациями гражданского общества, поощряющее применение участного подхода к деятельности по осуществлению. Между тем, применение подхода по

принципу «снизу вверх» в ходе обзора и оценки на национальном уровне, как это рекомендовано Комиссией социального развития (см. резолюцию 2003/14 Экономического и Социального Совета), носило ограниченный характер.

13. Обсуждение, проведенное в рамках региональной конференции в Леоне, позволило также определить приоритетные направления будущих действий по проблемам старения в регионе ЕЭК: обеспечение всестороннего учета проблем старения во всех стратегических направлениях деятельности; пропаганда положительного восприятия пожилых людей; расширение возможностей и прав пожилых людей и поощрение их всестороннего участия; внесение изменений в системы социальной защиты, с тем чтобы не допустить и сократить масштабы распространения нищеты и социальной изоляции и повысить качество жизни людей всех возрастов; поощрение стратегий, способствующих тому, чтобы люди и в пожилом возрасте сохранили хорошее здоровье и имели доступ к системе социального обеспечения, а также могли жить независимо и с достоинством; формирование высококачественных, устойчивых социальных служб, в том числе системы медицинского и долгосрочного ухода за пожилыми людьми, нуждающимися в таком уходе; содействие экономическому росту в стареющем обществе путем полноценного использования опыта и способностей, которые пожилые люди приобрели в течение своей жизни; пропаганда солидарности между представителями разных поколений; и разработка учитывающих интересы семьи стратегий, призванных обеспечить баланс между работой и семейной жизнью в целях решения в будущем проблем, связанных с чрезвычайно низкими показателями рождаемости и старением населения. В общем и целом в Леонской декларации вновь подтверждены обязательства в отношении Мадридской и Берлинской программ и закреплён комплексный подход к формированию общества для людей всех возрастов, в котором существуют как проблемы так и возможности.

14. В регионе Экономической и Социальной Комиссии для Латинской Америки и Карибского Бассейна (ЭКЛАК) многочисленные усилия способствовали ощутимому улучшению положения пожилых людей, однако этот прогресс носил весьма неоднородный характер. Что касается позитивных событий, то в планах работы многих правительств одно из центральных мест занимали меры по обеспечению защиты дохода: были разработаны программы, призванные обеспечить особую защиту неимущих пожилых людей, которые не в состоянии вносить взносы в формальную систему социальной защиты. Правительства предпринимали также меры по поощрению занятости пожилых людей и выдвигали конструктивные инициативы. Было отмечено, что повышенное внимание уделялось проблемам в медицинском обслуживании и в целях переориентации медицинских услуг на потребность пожилых людей были предприняты специальные усилия. В частности, был расширен доступ к специализированным услугам по уходу, включая госпитализацию, амбулаторное обслуживание, а также уход на дому и оказание срочной медицинской помощи. В странах были приняты меры, направленные на укрепление программ профессиональной подготовки в области гериатрии и геронтологии и повышение качества учебных программ. И наконец, заметно улучшилось функционирование учреждений по долгосрочному уходу, приняты дополнительные нормативы, регулирующие создание таких учреждений. Создавая широкие возможности и благоприятные условия, страны региона концентрируют также свое внимание на мерах по пресечению случаев жестокого обращения с пожилыми людьми и их

дискриминации, а также усилиях по обеспечению социальной защиты, формированию семейных сетей и расширению доступа к надлежащему жилью.

15. К числу главных вопросов, которые необходимо решить в регионе, относится сохраняющаяся низкая степень охвата населения механизмами социальной защиты, а также качество льгот и услуг, которое зачастую не отвечает ожиданиям. Диспропорции, существующие в доступе к медицинским услугам, по-прежнему носят устойчивый характер и не позволяют пожилым людям в полной мере воспользоваться качественным медицинским обслуживанием. В этой области предстоит еще многое сделать во всех странах региона. Вопросы социальной изоляции и политического участия пожилых людей также имеют весьма важное значение, и еще многое предстоит сделать для повышения активности пожилых людей и пропаганды положительного восприятия пожилых людей. До сих пор эти люди не имеют возможности в полной мере принимать участие в принятии решений, затрагивающих их благосостояние, и не всегда их мнение принимается во внимание при разработке или формулировании государственных программ и планов. Одна из важнейших задач заключается в том, чтобы сформировать на национальном уровне ряд механизмов для реализации положений, закрепленных в национальном законодательстве и стратегиях. Несмотря на усилия, направленные на повышение степени осведомленности населения о проблемах старения, их решение в рамках государственных стратегий не рассматривается в качестве приоритетной задачи, а институциональные механизмы по-прежнему не соответствуют ожиданиям в этой области.

16. В Бразилианской декларации, принятой на второй Региональной межправительственной конференции по проблемам старения в Латинской Америке и Карибском бассейне 6 декабря 2007 года, представители предложили, среди прочего, разработать нормативно-правовую основу и контрольные механизмы в целях обеспечения защиты прав человека и основных свобод пожилых людей, независимо от того, живут ли они в учреждениях по долгосрочному уходу или в своих собственных домах, и оказания содействия в выработке и обеспечении реализации законов и программ, направленных на пресечение случаев жестокого обращения, отказа, оставления без ухода, плохого обращения и насилия в отношении пожилых людей⁴. Они заявили далее, что обязуются организовать проведение необходимых консультаций с правительствами стран региона «в целях разработки конвенции о правах пожилых людей в рамках Организации Объединенных Наций»⁵.

17. К числу основных выводов совещания высокого уровня, посвященного региональному обзору Мадридского плана действий, организованного Экономической и социальной комиссией для Азии и Тихого океана (ЭСКАТО) можно отнести следующее: увеличение количества новых институциональных механизмов, а также национальных планов, программ и стратегий и мероприятий по наблюдению в связи с процессом старения населения. Кроме того, органы государственной власти и организации гражданского общества наладили тесные взаимоотношения. В целом, можно отметить заметную активизацию деятельности по созданию либо расширению охвата механизмов социальной за-

⁴ Brasilia Declaration, adapted at the Second Regional Intergovernmental Conference on Ageing in Latin America and the Caribbean: towards a society for all ages and rights-based social protection (LG/G.2359), para.13.

⁵ Ibid, para. 26.

щиты, а также поощрению инициатив, предусматривающих предоставление пожилым людям комплексных услуг по уходу по месту жительства, и инициатив, направленных на создание благоприятной для пожилых людей среды. Формирование программ солидарности представителей различных поколений и более широкое освещение средствами массовой информации вопросов, касающихся процессов старения населения, — все это свидетельствует о росте внимания к пожилым людям в странах региона.

18. Вместе с тем государства — члены ЭСКАТО указали также на ряд препятствий, возникших в последние пять лет. Все еще существуют проблемы, связанные с мобилизацией ресурсов на осуществление программ в интересах пожилых людей, распространением информации о проблемах старения и самом Мадридском плане действий и созданием потенциала. Как правило инициативы, направленные на решение проблем старения, не затрагивают сельские районы. В связи с изменениями в структуре семьи и ростом численности одиноких людей наблюдается ослабление семейной поддержки, оказываемой пожилым людям. Основной целью при формировании национальной политики должна стать разработка подхода, предусматривающего непрерывную подготовку в течение всего жизненного цикла к вступлению в пожилой возраст и создание благоприятных условий для полноценной жизни в пожилом возрасте. На фоне эпидемиологического перехода и роста хронических заболеваний все более важную роль будет играть доступ к приемлемым с точки зрения затрат и качественным медицинским услугам.

19. Принимая во внимание существующие проблемы, такие, как ограниченность ресурсов, нестабильность дохода, нищета и социальная изоляция в пожилом возрасте, важное значение приобретает активное участие всех заинтересованных сторон в процессе осуществления Мадридского плана действий в регионе. Перспективные приоритетные направления деятельности включают: а) повышение степени интеграции и учета интересов пожилых людей в национальных стратегиях и стратегиях сокращения масштабов нищеты; б) создание и укрепление многокомпонентных систем социального обеспечения; в) предоставление недорогостоящих, доступных, высококачественных медицинских, реабилитационных, паллиативных и социальных услуг с учетом интересов пожилых людей и культурных особенностей; г) создание физической среды, благоприятной для пожилых людей, в целях реализации принципа «старение по месту жительства», что позволит обеспечить постоянный доступ к различным организациям и медицинским службам на общинном уровне; д) создание безбарьерной физической среды, транспорта, государственных учреждений, услуг и средств информации и коммуникации в целях решения проблем их доступности для пожилых людей; и ф) разработка стратегий с учетом потребностей нынешних и будущих поколений пожилых людей.

20. В регионе деятельности Экономической и социальной комиссии для Западной Азии (ЭСКЗА) государственные меры по осуществлению Мадридского плана действий предусматривали создание национальных комитетов, в состав которых, как правило, входили представители частного и государственных секторов во главе с министром социального обеспечения. Ряд стран завершили процесс формулирования национальной политики по проблемам старения или находятся в процессе разработки комплексного социального плана действий, включающего программы в интересах пожилых людей. Во многих странах существующие общие стратегии и программы нередко включают в себя планы и

проекты для людей пожилого возраста, однако во многих случаях их осуществление так и остается нескоординированным. В целом система по уходу за людьми пожилого возраста по-прежнему опирается на принципы социального обеспечения и ориентирована на предоставление услуг, а не на применение нацеленного на развитие, правозащитного, либо участного подхода. В медицинских службах многих стран региона увеличилось количество специализированных центров, центров по дневному уходу и мобильных клиник, особенно в странах-членах Совета сотрудничества арабских государств Залива. В ряде стран на медицинских факультетах введено изучение гериатрии, а в школах и университетах преподаются курсы по проблемам старения.

21. В результате изменения образа и условий жизни снизилась вероятность того, что члены семьи будут ухаживать за болеющими пожилыми людьми, особенно с ограниченными возможностями. Широкое распространение вдовства привело также к увеличению числа домашних хозяйств, возглавляемых женщинами, что порождает уязвимость и может привести к возникновению различных психологических и медицинских проблем. В связи с отсутствием или недостаточным уровнем пенсий по старости подавляющее большинство пожилых людей продолжают работать и после достижения установленного законом пенсионного возраста. Арабские женщины практически не заняты в формальном секторе экономики, поэтому пожилые женщины зависят от кормильца семьи, если таковой существует.

22. Кроме того, пожилые люди постоянно сталкиваются с медицинскими проблемами. В некоторых странах наблюдаются высокие показатели хронических заболеваний, причем они сопоставимы с показателями, отмечаемыми в более развитых странах. В других странах, главным образом Северной Африки, главной проблемой являются инфекционные заболевания. Пожилые люди сообщают также о многочисленных трудностях, с которыми они сталкиваются в повседневной жизни. Положение усугубляется тем, что наблюдается общий недостаток квалифицированных кадров и специалистов в области гериатрии. Поступали также сообщения о недоступности или отсутствии специализированных услуг по уходу на дому.

23. Как представляется, гражданское участие и законодательное представительство людей пожилого возраста в большей степени зависит от занимаемого пожилыми людьми положения в обществе, зачастую ассоциируемого с экономической и политической властью. Все еще широко распространены негативные представления о процессе старения и пожилых людях как ослабленных болезнью зависимых иждивенцев. Заметно отсутствие ассоциаций или организаций гражданского общества, представляющих интересы или потребности пожилых людей, которые могли бы отстаивать их права. Практика учета проблематики старения в планах развития на основе жизненного цикла, что могло бы способствовать совершенствованию процесса непрерывного образования на протяжении всей жизни, повышению качества питания и ведению здорового образа жизни с молодых лет и, как следствие, повышению качества жизни в пожилом возрасте, практически не применяется.

24. ЭСКЗА и другие организации системы Организации Объединенных Наций оказывают всестороннюю помощь государствам-членам в этом регионе. Активизация сотрудничества со всеми партнерами способствовала бы эффективности проводимой комплексной социальной политики на основе обеспече-

ния равенства, равных возможностей и солидарности между поколениями и соблюдения прав человека. Стратегии должны быть нацелены на обеспечение должного уровня социальной защиты и медицинского обслуживания пожилых людей и создание условий для продолжения полноценной и независимой жизни в своих собственных общинах. Деятельность подразделений Организации Объединенных Наций должна способствовать и содействовать формированию системы социальной поддержки, как формальной, так и неформальной. Кроме того, важное значение приобретают меры по расширению возможностей семьи обеспечивать уход за своими пожилыми членами, поощрение активного участия и обеспечение учета стратегий по проблемам старения в процессе развития, а также проведение исследований и формирование баз данных для целей разработки практических стратегий/программ.

25. В целом в рамках региональной деятельности Организации Объединенных Наций государства-члены предприняли активные усилия в целях осуществления стратегий в интересах людей пожилого возраста. Принятые правительствами меры зачастую носили широкий и инновационный характер и концентрировались на следующем: а) создании новых механизмов социальной защиты (таких, как системы социальных пенсий в некоторых развивающихся странах или реформы в целях стабилизации существующих пенсионных систем в более развитых регионах); б) распространении действия медицинских пособий на людей пожилого возраста; в) регулировании рынков труда и систем ухода в соответствии с ускоряющимися темпами старения населения; д) активизации участия пожилых людей в различных областях жизни общества, включая поощрение занятости людей пожилого возраста; е) привлечении внимания к профессиональной подготовке в области гериатрии и геронтологии; ф) пресечении случаев дискриминации в отношении пожилых людей и грубого обращения с ними; г) формировании программ солидарности представителей различных поколений; и) повышении степени осведомленности населения о вопросах, связанных со старением.

26. Наряду с этими успехами часто упоминаются следующие трудности, препятствующие полному осуществлению Мадридского плана действий: а) ограниченный охват пожилых людей официальными системами социальной защиты, прежде всего в развивающихся странах, при ослаблении социальной защиты в рамках неформальных систем в связи с миграцией и изменением структуры семьи; б) отсутствие доступа пожилых людей к услугам по уходу и медицинскому обслуживанию должного уровня; в) низкий уровень участия пожилых людей в политической, экономической, социальной и культурной жизни общества; д) ограниченные возможности пожилых людей в плане продолжения образования и профессиональной подготовки; е) проблема, связанная с необходимостью улучшать условия независимого проживания пожилых людей, с тем, чтобы они могли спокойно встретить старость дома; ф) недостаток инвестиций в целях расширения возможностей пожилых людей, связанных с реализацией их гражданских прав; г) ограниченное участие пожилых людей в оценке действующих стратегий и программ, касающихся старения населения; д) уделение недостаточного внимания проблемам пожилых людей, проживающих в сельской местности; и) проблема, связанная с необходимостью более полно учитывать интересы пожилых людей. Еще одна серьезная проблема заключается в отсутствии дезагрегированных по возрасту данных и существующей ограниченности возможностей.

27. Судя по ответам, полученным в ходе проводящегося Организацией Объединенных Наций обследования, посвященного мировой демографической политике, которое отражает степень обеспокоенности правительств в связи с трансформацией возрастной структуры населения, особенно ростом доли лиц в возрасте старше 60 лет⁶, возможности, имеющиеся для преодоления этих препятствий, вселяют определенную надежду. Согласно данным обследования, в 2007 году более половины стран, представивших доклады, назвали старение населения одной из главных проблем, что свидетельствует о растущем внимании к вопросам старения населения. Развитые страны назвали старение населения наиболее важным демографическим вопросом после эпидемии ВИЧ/СПИДа, причем четыре пятых этих стран считают старение населения одной из главных проблем. Среди развивающихся стран 45 процентов дали аналогичную оценку процессу старения населения, хотя она значительно различалась в зависимости от региона. В Латинской Америке и Карибском бассейне, например, 70 процентов стран назвали старение населения в качестве одной из главных проблем.

III. Развитие потенциала: национальный и международный аспекты

28. В Мадридском плане действий особо отмечалось, что широкомасштабное и целенаправленное международное сотрудничество способствовало бы процессу осуществления, и содержался призыв к международному сообществу оказать развивающимся странам и странам с переходной экономикой помощь в их усилиях по осуществлению. В основных направлениях деятельности по осуществлению Мадридского плана действий (A/58/160, раздел III) создание национального потенциала и учет проблем старения в национальных программах развития определены в качестве двух основных аспектов процесса осуществления. В свете рекомендаций Мадридского плана основными компонентами развития национального потенциала в области старения являются нормативно-правовая и институциональная базы; людские ресурсы; мобилизация финансовых ресурсов; научные исследования, сбор и анализ данных; и взвешенная национальная политика и учет проблем старения (см. A/61/167, разделы I и II). В своей резолюции 61/142 Генеральная Ассамблея призвала правительство уделять более пристальное внимание созданию потенциала в целях сокращения масштабов нищеты среди престарелых, прежде всего престарелых женщин, на основе учета проблем старения в рамках стратегий сокращения масштабов нищеты и национальных планов развития.

29. Ряд подразделений Организации Объединенных Наций активно занимаются вопросами создания потенциала в рамках последующей деятельности по итогам второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения. Большинство этих подразделений работает в своих традиционных областях специализации, включая сбор и анализ данных (Отдел народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам, а также Статистический отдел Организации Объединенных Наций, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА)); разработку и принятие национальных и демографических стратегий и программ, в том числе по вопросам, касающимся

⁶ *World Population Policies 2007* (United Nations publication, No. E.08.XIII.8), p. 10.

старения населения, и профессиональную подготовку персонала (ЮНФПА); вынесение рекомендаций отдельным государствам-членам относительно мер по повышению эффективности своих стратегий занятости и на рынках труда (Международная организация труда (МОТ)) и подключению пожилых людей к реализации стратегий, направленных на развитие сельских районов и обеспечение продовольственной безопасности (Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций (ФАО)). Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) сосредоточила свое внимание на нескольких инициативах в области создания потенциала, охватывающих первичное медико-санитарное обслуживание пожилых людей, меры по поддержке активного образа жизни пожилых людей в городских районах (проект «Удобные для жизни пожилых людей города»), и разработку комплексных стратегий в области медицинского и социального обслуживания. Всемирный банк оказывает странам, проводящим реформы своих пенсионных систем, основную и техническую поддержку. Деятельность региональных комиссий Организации Объединенных Наций направлена на содействие разработке и принятию региональных стратегий осуществления Мадридского плана действий, а также подходов для первого цикла обзора и оценки Плана. Между тем, из-за отсутствия ресурсов прямая техническая помощь государствам-членам носит в лучшем случае эпизодический характер.

30. Ряд международных неправительственных организаций (НПО) вместе с правительствами и национальными неправительственными организациями работают над вопросами обеспечения всестороннего учета проблем старения в национальных планах развития (организация «ХэлпЭдж Интернэшнл») и поощрения разработки и осуществления основанной на конкретных данных политики (Международная ассоциация геронтологии и гериатрии и Международная федерация по проблемам старения).

31. После принятия Мадридского плана действий Департамент по экономическим и социальным вопросам оказал ряду государств-членов помощь в осуществлении Плана. Цель технического сотрудничества заключается в создании либо наращивании национального потенциала по решению проблем и реализации возможностей, возникающих в связи со старением населения. Финансирование мероприятий в области технического сотрудничества осуществляется из двух источников: по линии регулярной программы технического сотрудничества Департамента и начиная с 2006 года по линии проекта, финансируемого со Счета развития, озаглавленного «Укрепление потенциала в целях подключения пожилых людей к реализации целей и концепций развития». К числу стран, в которых проводились мероприятия, относятся: Армения, Гренада, Египет, Казахстан, Камерун, Кения, Кыргызстан, Молдова, Сенегал, Сент-Китс и Невис, Тринидад и Тобаго.

32. По итогам совместной консультационной миссии Департамента по экономическим и социальным вопросам-ЮНФПА в Армению в 2007 году правительство приняло решение разработать национальную стратегию по проблемам старения с учетом материалов, собранных в ходе проведения национального геронтологического обследования, которое было завершено в июне 2008 года. Соответствующие данные будут представлены в ходе практикума, который состоится в конце 2008 года.

33. В 2007 году Департамент организовал также миссию в Камерун, в рамках которой правительство и гражданское общество приняли участие в оценке потребностей. В настоящее время правительство проводит обследование среди неправительственных организаций, занимающихся вопросами старения в стране, в преддверии участных консультаций заинтересованных сторон в каждом регионе, посвященных разработке национального плана действий по проблемам старения. В 2007 году в Гренаде также была проведена оценка потребностей и практикум по вопросам разработки первого проекта национального плана действий по проблемам старения. После проведения консультаций с сотрудниками Департамента правительство Кыргызстана учредило межведомственную рабочую группу, которая подготовила проект плана действий по проблемам старения. В 2007 году в Сенегале был проведен практикум, итогом работы которого стал проект плана национальной политики по проблемам старения. И в июне 2008 года был организован практикум с участием заинтересованных сторон, с тем чтобы оказать правительству Сент-Китса и Невиса помощь в пересмотре и доработке проекта политики по проблемам старения, первоначально составленного в 2005 году. Миссии по оценке потребностей, совершенные в Молдову в апреле 2008 года и Казахстан в июне 2008 года, помогли правительствам определить приоритетные направления дальнейших действий по проблемам старения. Последующая деятельность в Молдове будет включать оказание помощи в создании аналитического центра, который будет оказывать поддержку в предпринимаемых усилиях по разработке политики. В Казахстане запланированные мероприятия направлены на обеспечение всестороннего учета проблем старения в демографических стратегиях и программах.

34. В целях оказания правительствам помощи в их усилиях по созданию потенциала Департамент по экономическим и социальным вопросам в сотрудничестве с ведущими научными сотрудниками и специалистами по проблемам старения подготовил *Руководство по вопросам национального осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения*⁷. Данное руководство представляет собой основу, которую правительство и другие заинтересованные стороны могут использовать для разработки эффективных стратегий по проблемам старения и всестороннего учета этих проблем во всех аспектах процессов развития и формирования политики. Оно охватывает такие области, как поощрение гармоничной взаимосвязи между процессами развития и демографическими изменениями; налаживание эффективной работы системы социальной защиты на благо пожилых людей; учет вопросов старения населения в сфере здравоохранения; изучение различных аспектов предоставления ухода и обслуживания в различных условиях; и привлечение всех пожилых людей к участию в социальной и политической жизни.

35. Помимо вышеупомянутого *Руководства* в контексте мероприятий по линии Счета развития была подготовлена предварительная техническая онлайн-вая публикация материалов по вопросам подключения пожилых людей к реализации целей и концепций в области развития, опирающаяся на опыт работы Департамента по экономическим и социальным вопросам с правительствами

⁷ Имеется на сайте <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/papers/guide.pdf>.

на национальном уровне начиная с 2003 года, с которой сегодня можно ознакомиться в сети Интернет⁸. С учетом отзывов заинтересованных сторон и опыта, приобретенного на страновом уровне, в эту публикацию можно будет внести изменения или дополнить новыми материалами.

36. В ходе осуществления мероприятий по созданию потенциала был выявлен ряд ключевых сдерживающих факторов, связанных со способностью стран решать вопросы старения своего населения. Главные из них — это отсутствие возможностей по разработке целенаправленных, всеобъемлющих стратегий по проблемам старения; дефицит данных и информации по проблемам старения; недостаточная информированность о благах вовлечения и интеграции пожилых людей в социальную жизнь; недостаток ощутимых усилий, направленных на задействование или вовлечение пожилых людей в процессы разработки политики; трудности с реализацией существующих стратегических документов в конкретные меры по осуществлению; и ограниченные ресурсы.

37. Благодаря анализу информации, собранной в ходе первого цикла обзора и оценки, появилась возможность наполнить будущие мероприятия в области технического сотрудничества реальным содержанием. Эти мероприятия должны быть нацелены на оказание правительствам помощи во внедрении по всем направлениям деятельности интеграционных и практических подходов в качестве главных инструментов разработки, осуществления и оценки стратегий и программ по вопросам старения. Поэтому меры в области технического сотрудничества должны концентрироваться на профессиональной подготовке как одного из наиболее эффективных механизмов создания потенциала. Предполагается, что целенаправленное международное сообщество позволило бы консолидировать ограниченные финансовые ресурсы и усилить координацию мероприятий в области технического сотрудничества между традиционными партнерами, такими, как Департамент по экономическим и социальным вопросам, ЮНФПА и региональные комиссии, и в то же время привлечь к участию новых многосторонних и двусторонних доноров.

IV. наброски предлагаемой стратегической рамочной программы для будущего осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения

38. Генеральная Ассамблея в своей резолюции 62/130 просила Генерального секретаря представить Комиссии социального развития на ее сорок седьмой сессии доклад об анализе итогов первого обзора и оценки, содержащий стратегическую рамочную программу осуществления, основанную на анализе национальной деятельности с 2002 года, в целях определения стратегических приоритетов на будущее и определения мер в контексте международного сотрудничества в поддержку деятельности по осуществлению на национальном уровне.

⁸ Имеется на сайте http://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/building_natl_capacity_guiding.pdf.

39. Как отмечено в резолюции 46/1 Комиссии социального развития⁹, к Генеральному секретарю обращена просьба провести консультации с правительствами и межправительственными организациями, включая организации системы Организации Объединенных Наций, принимая во внимание вклад научных и неправительственных организаций, в частности тех, которые работают с пожилыми людьми и занимаются решением их вопросов, по вопросам существа и практического наполнения рамочной программы конкретным содержанием.

40. В целях оказания содействия консультационному процессу в настоящем докладе содержатся общие наброски стратегической рамочной программы осуществления. Замечания, отзывы и рекомендации относительно предлагаемой рамочной программы приветствуются, поскольку это способствовало более эффективному удовлетворению потребностей всех заинтересованных сторон.

А. Цели и задачи рамочной программы

41. Целью стратегической рамочной программы осуществления является определение вопросов, требующих первоочередного внимания на следующем этапе процесса осуществления, и мер по рационализации процесса осуществления Мадридского плана действий к концу первого десятилетия (2012 год). В этой связи стратегическую рамочную программу следует рассматривать в качестве не столько технического, сколько информационно-пропагандистского документа.

42. Поскольку *общая* цель рамочной программы заключается в том, чтобы оказывать государствам-членам методическую помощь в осуществлении Мадридского плана действий в течение следующих нескольких лет, в ней также ставится ряд более *конкретных* целей. Первый этап обзора и оценки предоставил возможность провести обзор и анализ извлеченных уроков; эти выводы будут учтены в рамочной программе, что поможет наметить курс для следующего этапа процесса осуществления. Поэтому рамочная программа будет выстроена по двум *основным направлениям* процесса осуществления: определение ключевых приоритетных областей, требующих первоочередного внимания во второй половине ее первого десятилетия; и создание национального потенциала для решения проблем старения.

43. Помимо национальных мероприятий по осуществлению, еще одна цель рамочной программы заключается в развитии международного сотрудничества по проблемам старения и наращивании институционального потенциала системы Организации Объединенных Наций по оказанию поддержки государственной политике по проблемам старения. Для этого нужно будет, например, принять меры по усилению роли координаторов Организации Объединенных Наций по вопросам старения, чтобы они могли выполнять свои функции по оказанию содействия осуществлению Мадридского плана действий в соответствии с приоритетами и подходами, которые будут изложены в стратегической рамочной программе осуществления.

⁹ *Официальные отчеты Экономического и Социального Совета, 2008 год, Дополнение № 6 (E/2008/26), глава I, раздел С.*

В. Структура и основные элементы рамочной программы

44. Предлагается сформировать структуру стратегической рамочной программы на основе следующих четырех элементов. Во-первых, в рамочной программе будут определены *ключевые задачи*, которые потребуют приоритетного внимания в следующие пять лет. Во-вторых, будет произведен отбор *принципиальных подходов* к осуществлению деятельности по этим ключевым приоритетным направлениям. Затем будут разработаны национальные показатели и ориентиры для оценки прогресса, достигнутого в процессе осуществления. И наконец, будут предложены меры по углублению международного сотрудничества по проблемам старения.

1. Определение ключевых задач, которые потребуют приоритетного внимания в следующие пять лет

45. При определении будущих национальных действий по проблемам старения необходимо, в первую очередь, еще раз вернуться к приоритетным направлениям деятельности и целям Мадридского международного плана действий по проблемам старения. Несмотря на то, что все цели и задачи, изложенные в Мадридском плане действий, сохраняют свою актуальность, государства-члены могут пожелать выбрать решение тех или иных приоритетных задач по проблемам старения в качестве своего основного направления деятельности на ближайшее будущее. Это позволит странам направлять свои усилия и ресурсы в те области, где они больше всего востребованы и где существуют наилучшие возможности для того, чтобы добиться поддающихся оценке результатов в течение следующих пяти лет процесса осуществления.

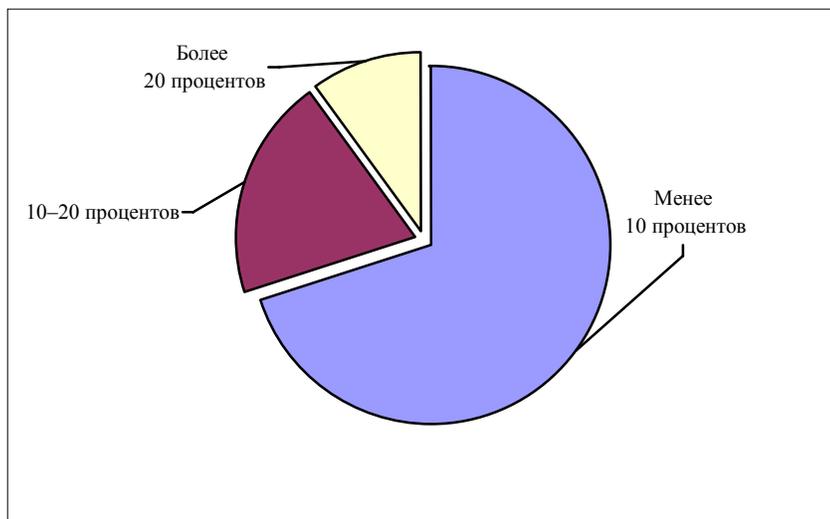
46. При отборе ограниченного числа приоритетных задач государства-члены должны уделять особое внимание выбору тех задач, выполнение которых реально и возможно и которые с наибольшей степенью вероятности можно выполнить в предстоящие годы.

Диаграмма 1
Изменение в процентных пунктах доли населения в возрасте 60 лет и старше по 179 странам, 2005–2025 годы

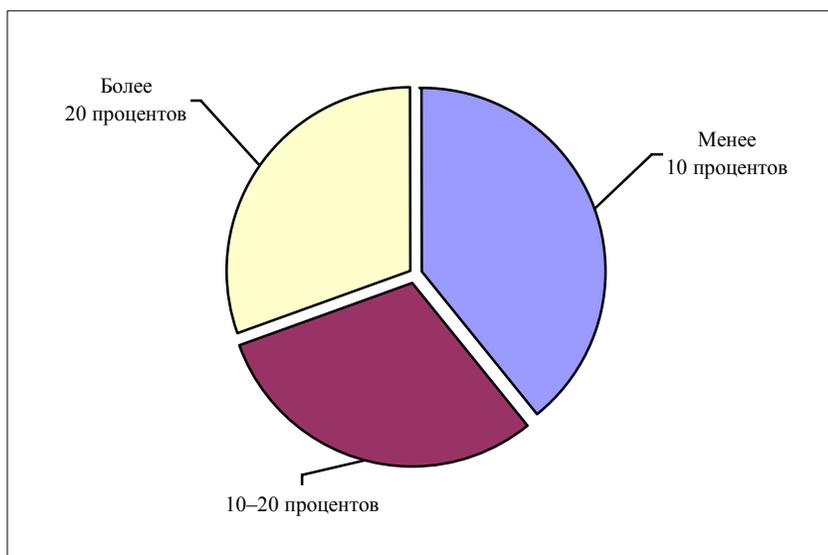
| | |
|--|---|
| <p>Страны с быстро стареющим населением</p> <p>Увеличение, превышающее 6 процентных пунктов</p> <p>58 стран</p> <p>6 процентов</p> | <p>Австралия, Австрия, Азербайджан, Албания, Армения, Багамские Острова, Барбадос, Бахрейн, Беларусь, Бельгия, Болгария, Босния и Герцеговина, Бразилия, Бруней-Даруссалам, бывшая югославская Республика Македония, Гайана, Германия, Греция, Грузия, Дания, Исландия, Испания, Италия, Канада, Кипр, Китай, Колумбия, Коста-Рика, Куба, Кувейт, Литва, Маврикий, Малайзия, Молдова, Мальта, Мексика, Нидерланды, Новая Зеландия, Норвегия, Польша, Португалия, Республика Корея, Российская Федерация, Сингапур, Словакия, Словения, Соединенные Штаты Америки, Суринам, Таиланд, Тринидад и Тобаго, Финляндия, Франция, Хорватия, Чешская Республика, Чили, Швейцария, Шри-Ланка, Япония.</p> |
| <p>Страны с умеренно стареющим населением</p> <p>Увеличение в диапазоне от 2 до 6 процентных пунктов</p> <p>74 страны</p> <p>2 процента</p> | <p>Алжир, Аргентина, Бангладеш, Белиз, Боливия, Ботсвана, Бутан, Вануату, Венгрия, Венесуэла (Боливарианская Республика), Вьетнам, Габон, Гаити, Гамбия, Гана, Гондурас, Джибути, Доминиканская Республика, Египет, Израиль, Индия, Индонезия, Иордания, Иран (Исламская Республика), Ирландия, Казахстан, Камбоджа, Катар, Корейская Народно-Демократическая Республика, Кыргызстан, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Латвия, Ливан, Ливийская Арабская Джамахирия, Люксембург, Мавритания, Мальдивские Острова, Марокко, Микронезия (Федеративные Штаты), Монголия, Мьянма, Непал, Никарагуа, Объединенные Арабские Эмираты, Оман, Пакистан, Панама, Папуа — Новая Гвинея, Парагвай, Перу, Румыния, Сальвадор, Самоа, Саудовская Аравия, Сент-Винсент и Гренадины, Сент-Люсия, Сербия, Сирийская Арабская Республика, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Таджикистан, Тунис, Туркменистан, Турция, Узбекистан, Украина, Уругвай, Фиджи, Филиппины, Черногория, Швеция, Эквадор, Эстония, Южная Африка, Ямайка.</p> |
| <p>Страны с медленно стареющим населением</p> <p>Увеличение не превышает 2 процентных пунктов</p> <p>47 стран</p> | <p>Ангола, Афганистан, Бенин, Буркина-Фасо, Бурунди, Гватемала, Гвинея, Гвинея-Бисау, Гренада, Демократическая Республика Конго, Замбия, Зимбабве, Ирак, Йемен, Кабо-Верде, Камерун, Кения, Коморские Острова, Конго, Кот-д’Ивуар, Лесото, Либерия, Мадагаскар, Малави, Мали, Мозамбик, Намибия, Нигер, Нигерия, Объединенная Республика Танзания, Руанда, Сан-Томе и Принсипи, Свазиленд, Сенегал, Соломоновы Острова, Сомали, Судан, Сьерра-Леоне, Тимор-Лешти, Того, Тонга, Уганда, Центральноафриканская Республика, Чад, Экваториальная Гвинея, Эритрея, Эфиопия.</p> |

Примечание: Все данные взяты из издания *World Population Prospects: The 2006 Revision*, Отдел народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Секретариата Организации Объединенных Наций (2007 год). Сто семьдесят девять стран — это государства — члены Организации Объединенных Наций, по которым имеются данные.

Диаграмма 2
Распределение 179 стран в зависимости от доли населения в возрасте 60 лет и старше, 2005 год



Прогнозируемое распределение по 179 странам в зависимости от доли населения в возрасте 60 лет и старше, 2025 год



Примечание: Все данные взяты из издания *World Population Prospects: The 2006 Revision*, Отдел народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Секретариата Организации Объединенных Наций (2007 год). Сто семьдесят девять стран — это государства — члены Организации Объединенных Наций, по которым имеются данные.

47. В свою очередь приоритетные задачи по проблемам старения можно определять исходя из того, на каком этапе процесс старения находится население страны — этапе быстрого старения населения (как в большинстве развитых стран), этапе умеренного старения населения (как во многих странах со средним уровнем дохода) или этапе медленного старения населения (как в большинстве стран с низким уровнем дохода). Данные диаграммы 1 показывают, что темпы демографического старения в период с 2005 по 2025 год в разных странах будут различными, причем в отдельных странах население в возрасте 60 лет и старше, как ожидается, будет расти медленными темпами (изменение менее 2 процентных пункта), в других — умеренными темпами (2–6 процентных пункта), в том время как в остальных — быстрыми темпами (более 6 процентных пунктов). Несмотря на то, что в большинстве стран сегодня доля населения в возрасте 60 лет или старше составляет менее 10 процентов, к 2025 году произойдут значительные изменения, когда численность пожилых людей в большинстве стран будет составлять не менее 10 процентов, а в растущем день ото дня числе стран — будет превышать 20 процентов. На диаграмме 2 показано реальное (2005 год) и прогнозируемое (2025 год) распределение лиц в возрасте 60 лет или старше. В контексте ожидаемого изменения демографической структуры ниже приводятся наглядные примеры тех категорий приоритетных задач, которые страны могут пожелать выбрать.

48. Страны с быстро стареющим населением, возможно, будут склонны уделять больше внимания пропаганде активного и здорового жизни пожилых людей с помощью основанного на жизненном цикле подхода к здравоохранению и благосостоянию. Наряду с реализацией принципа «наполнить годы жизнью», такой подход мог бы способствовать сдерживанию растущих расходов на медицинское обслуживание, что является одной из главных проблем в развитых странах. Сохранение хорошего состояния здоровья в течение более долгого времени может также способствовать облегчению потенциального бремени расходов в связи с ростом численности долгожителей в возрасте 80 лет и старше. Страны с быстро стареющим населением могут также продолжить работу по корректировке своих программ обеспечения дохода и пенсионных планов и систем социального обеспечения, с тем чтобы пенсионеры, численность которых неуклонно растет, могли продолжать пользоваться ими и в будущем.

49. Страны с умеренно стареющим населением могут сделать выбор в пользу конституциональных и законодательных изменений, с тем чтобы обеспечить защиту прав лиц пожилого возраста, включив положения относительно отказа от игнорирования их интересов, жестокого обращения с ними и насилия. По мере того как пожилые люди начинают представлять значительную долю населения в этих странах, все острее ощущается необходимость в формировании нормативно-правовой базы для защиты их прав и обеспечения гарантий их участия в процессах принятия решений относительно стратегий, затрагивающих их интересы. В то же время эти страны могут пожелать активизировать свои усилия, направленные на пропаганду более положительного представления о процессе старения, прежде всего в странах с переходной экономикой, где восприятие пожилых людей нередко носит несколько искаженный характер.

50. Страны с более низкими темпами старения населения могут сделать дополнительный акцент на проблемах старения, как проблеме развития, с тем чтобы вопросы старения более естественно увязывались с деятельностью по достижению целей в области развития, особенно в связи с завершением к

2015 году процесса достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Поступая таким образом, руководители этих стран могли бы привлечь внимание к взаимосвязи между старением и нищетой и принять меры к тому, чтобы усилия по искоренению нищеты осуществлялись также и в интересах пожилых людей. Кроме того, эти страны могли бы должным образом признать и оценить важный социально-экономический вклад, который люди пожилого возраста вносят в процесс развития, а также выполнение ими неоплачиваемой работы по уходу.

2. Выбор принципиальных подходов к проведению национальной политики

51. В целях оказания содействия в реализации приоритетных задач по проблемам старения государства-члены могут взять на вооружение четыре основных подхода к национальной политике действий по проблемам старения. Эти четыре подхода могли бы касаться следующих направлений деятельности: повышение степени информированности населения; всесторонний учет проблем старения; расширение прав и возможностей людей пожилого возраста; и укрепление национального потенциала для решения проблем старения.

52. Несмотря на то, что после созыва второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения прошло уже шесть лет, степень осведомленности о Мадридском плане действий по-прежнему остается невысокой. В целях привлечения внимания к многогранным направлениям деятельности, изложенным в Плане, путем более широкого освещения в средствах массовой информации вопросов старения, при поддержке региональных комиссий и Департамента общественной информации Секретариата можно реализовать ряд инициатив, укрепив сети взаимодействия национальных координаторов по проблемам старения.

53. Одна из текущих задач заключается в обеспечении всестороннего учета проблем старения в более широком контексте формирования политического курса. И хотя программы и стратегии, отвечающие интересам пожилых людей, и сохраняют свою актуальность, государства-члены, особенно те, которые испытывают нехватку ресурсов, должны также включать тематику старения в более широкие стратегии социально-экономического развития. В этом отношении опыт стран, которые уже занимаются проблемами старения, может быть весьма полезным.

54. Задача расширения возможностей и прав пожилых людей, с тем чтобы они стали полноценными и активными участниками общественной жизни, занимает центральное место в Мадридском плане действий, поэтому будущие стратегии осуществления могут сосредоточиться на двух основных подходах: обеспечение прав и достойных условий жизни пожилых людей и формирование в обществе положительного, но при этом реалистичного представления о процессе старения и пожилых людях. Государства-члены должны создать надлежащую нормативно-правовую базу, призванную защищать права пожилых людей, гарантировать их участие в процессах принятия решений, затрагивающих их интересы, и поощрять формирование позитивного и сбалансированного представления о процессе старения.

55. Успешное осуществление Мадридского плана действий в значительной степени зависит от способности национальных правительств эффективно решать вопросы старения. Поэтому повышенное внимание должно уделяться задаче наращивания национального потенциала для решения проблем старения,

в том числе путем осуществления инвестиций в развитие людских ресурсов, создания институциональной инфраструктуры, мобилизации финансовых ресурсов и усиления акцента на научных исследованиях, сборе и анализе данных.

3. Определение национальных целей и разработка показателей для оценки прогресса

56. Определение целей и разработка показателей имеет важное значение для оценки прогресса, достигнутого в ходе процесса осуществления. В качестве первого шага правительства должны сформировать консенсус относительно небольшого числа целей и показателей, поддающихся оценке в краткосрочной и среднесрочной перспективе. Для этого необходимо использовать существующие источники данных и информации — государственные органы, неправительственные организации, либо международные организации — а не пытаться искать новые. Следующий шаг — определение областей, в которых необходимо собрать дополнительные данные, а затем подготовка плана и составление сметы на организацию сбора этой информации.

57. По каждой цели должны быть установлены сроки исполнения и предусмотрены оперативные меры, которые бы включали анализ поставленных задач; текущего положения; деятельности ведущего учреждения; потребностей в области сбора данных и научных исследований; стратегии распространения собранной и проанализированной информации; необходимых учебных курсов; требуемой институциональной инфраструктуры; и потребностей в финансовых средствах и возможных инициатив по сбору средств. В Руководящих положениях в отношении обзора и оценки Мадридского международного плана действий по проблемам старения на основе частного подхода по принципу «снизу вверх»¹⁰ уже представлена предварительная группа показателей, которыми страны могут воспользоваться при разработке своих собственных национальных целей и показателей для оценки прогресса, достигнутого в процессе осуществления.

4. Предлагаемые меры по углублению международного сотрудничества по проблемам старения

58. Еще одна задача рамочной программы заключается в углублении международного сотрудничества в целях оказания поддержки национальным мероприятиям по осуществлению. Национальный потенциал для решения проблем старения можно укрепить через различные формы международной помощи, в том числе путем формирования партнерств на национальном и международном уровнях; оказания поддержки научных исследований и практических мер на государственном уровне; осуществления мероприятий по линии технического сотрудничества; организации программ профессиональной подготовки; и предоставления финансовой помощи. Это может потребовать направления в государства-члены по их просьбе технических консультационных миссий, а также оказание странам многосторонней и двусторонней помощи в целях осуществления стратегий и программ по проблемам старения. Международные и неправительственные организации, такие, как организация «ХелпЭйдж Интернешнл», Международная ассоциация геронтологии и гериатрии и Междуна-

¹⁰ Имеется на сайте <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/MIPAA/GuidelinesAgeingfinal13%20Dec2006.pdf>.

родная федерация по проблемам старения, по-прежнему будут играть незаменимую роль в продвижении всемирной программы действий по проблемам старения.

59. Рамочная программа предоставляет также возможность провести обзор достижений и недостатков в области международного сотрудничества по проблемам старения, в том числе по линии подразделений Организации Объединенных Наций, региональных комиссий, международных и национальных неправительственных организаций, двустороннего сотрудничества и научной деятельности. Опираясь на сделанные выводы, государства-члены смогут сформулировать, что они ожидают от международного сотрудничества в будущем, которое может принимать различные формы — от предоставления дополнительной помощи в целях создания национального потенциала до организации форумов по обмену информацией и опытом.

С. Процедура разработки стратегической рамочной программы осуществления

Опора на основные достижения

60. Благодаря первому процессу обзора и оценки Мадридского плана действий государства-члены получили возможность определить некоторые основные достижения в области решения проблем старения после 2002 года. К ним относятся, например, растущее внимание к необходимости обеспечения гарантии дохода пожилых людей, что привело к разработке социальных пенсионных планов в странах, в которых они прежде не существовали, а также принятию мер в поддержку пенсионных планов в странах, в которых в настоящее время они существуют, с тем чтобы они были в состоянии выполнять финансовые обязательства в отношении будущих поколений. Другие достижения включали принятие ряда законов, направленных на пресечение дискриминации пожилых людей.

61. При планировании процесса осуществления на следующие пять лет государства-члены могут принять во внимание эти достижения. В частности, можно определить, какие стратегии и программы были успешными, и что, возможно, еще более важно, определить причину их успеха. В ряде случаев это можно сделать на основе усилий заинтересованных сторон, включая организации пожилых людей, а в других — решающим фактором могут оказаться финансовые соображения.

Основное внимание преодолению главных препятствий

62. Было бы полезно также проанализировать в контексте стратегической рамочной программы осуществления препятствия и недостатки, которые не были выявлены в ходе процесса обзора и оценки. И хотя готовых решений пока и нет, понимание источника проблем может иметь важное значение для разработки стратегий по их преодолению.

63. К числу наиболее застарелых проблем, препятствующих полному осуществлению Мадридского плана действий, относятся: хроническое отсутствие политической воли решать вопросы старения; отсутствие финансовых и людских ресурсов; и отсутствие базы для предоставления услуг по долгосрочному

уходу за пожилыми людьми. В частности, на основе стратегической рамочной программы государства-члены могли бы попробовать разработать стратегии преодоления этих проблем, с тем чтобы повысить вероятность успешного осуществления в предстоящие годы.

V. Рекомендации в отношении будущих действий

64. Опираясь на практический опыт, накопленный в ходе проведения первого глобального обзора и оценки, Генеральная Ассамблея, возможно, пожелает рекомендовать государствам-членам разработать стратегии преодоления проблем, препятствующих осуществлению Мадридского плана действий, основанные на подходах, построенных на жизненном цикле и солидарности представителей различных поколений, с тем чтобы повысить вероятность более успешного осуществления в предстоящие годы.

65. Генеральная Ассамблея может пожелать просить Генерального секретаря перевести Руководство в отношении национального осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения на все официальные языки Организации Объединенных Наций, с тем чтобы государства-члены могли более эффективно им пользоваться.

66. В соответствии со стратегической рамочной программой осуществления государства-члены могут пожелать сделать особый акцент на выборе национальных приоритетов, которые являются реалистичными и выполнимыми и имеют наибольшую вероятность достижения в предстоящие годы. Государства-члены могут также пожелать разработать цели и показатели для оценки прогресса, достигнутого в ходе процесса осуществления. Кроме этого, государствам-членам рекомендуется представить свои мнения в отношении набросков стратегической рамочной программы осуществления, с тем чтобы они могли быть отражены в окончательном проекте рамочной программы, который должен быть представлен Комиссии социального развития в феврале 2009 года.

67. Кроме этого, Генеральная Ассамблея может пожелать рекомендовать государствам-членам принять меры по повышению степени осведомленности населения о Мадридском плане действий, в том числе путем укрепления сетей национальных координаторов по проблемам старения, взаимодействия с региональными комиссиями и привлечения Департамента общественной информации в интересах более широкого освещения вопросов старения. В этих целях государства-члены могут пожелать подтвердить роль координаторов Организации Объединенных Наций по проблемам старения, активизировать усилия по техническому сотрудничеству, укрепить роль региональных комиссий в решении вопросов старения и предоставить дополнительные ресурсы для финансирования этих усилий, содействовать координации деятельности национальных и международных неправительственных организаций по вопросам старения и углублять сотрудничество со специалистами, занимающимися исследованиями по проблемам старения.

68. Что касается торжественных мероприятий в ознаменование 60-й годовщины Всеобщей декларации прав человека, то Генеральная Ассамблея может пожелать просить Генерального секретаря представить Генеральной Ассамблее на ее шестьдесят четвертой сессии доклад, специально посвященный правам человека пожилых людей.
