

**Комиссия по народонаселению и развитию**

Пятидесятая сессия

3–7 апреля 2017 года

Пункт 3 предварительной повестки дня*

Общие прения

**Контроль за осуществлением программ в области
народонаселения с упором на изменение возрастной
структуры населения и устойчивое развитие
в контексте осуществления в полном объеме
Программы действий Международной конференции
по народонаселению и развитию**

Доклад Генерального секретаря

Резюме

Период 2016–2030 годов будет отмечен серьезными изменениями в возрастной структуре населения стран всего мира, в том числе неуклонным увеличением медианного возраста. В этот период различия между странами по возрастной структуре окажутся как никогда ранее разительными, что особо указывает на важность понимания странами возрастной структуры своего населения и соответствующих тенденций, а также важность принятия в этом плане необходимых мер в целях выработки оптимальных стратегий и программ национального развития. С изменением возрастной структуры населения связан один из центральных аспектов осуществления Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию, в которой особое внимание уделяется трансформациям и тенденциям в жизни индивидуума в процессе демографических изменений. Правительства в приоритетном порядке реализуют меры в интересах достижения прогресса в области устойчивого развития через посредство демографических дивидендов, обеспечивающих стратегическую основу для того, чтобы акцентировать внимание на необходимости выделять инвестиции и направлять их в первую очередь на цели расширения прав и возможностей, в том числе за счет улучшения положе-

* E/CN.9/2017/1.



ния дел в сферах сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав, образования и занятости, с учетом возрастной структуры населения.

В настоящем докладе, подготовленном Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения, приведены многочисленные примеры стратегий и программ, в которых нашли отражение основные тематические компоненты, намеченные Международной конференцией по народонаселению и развитию на период после 2014 года, а именно: достоинство и права человека; здравоохранение, местожительство и мобильность; государственное управление и подотчетность; устойчивость, — в контексте которых правительства учитывают изменения возрастной структуры населения в интересах достижения целей Программы действий и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

I. Введение

1. Период 2016–2030 годов будет отмечен серьезными изменениями в возрастной структуре населения стран всего мира, с учетом которых будут определяться потребности и стратегии национального развития. По мере улучшения положения дел в системе общественного здравоохранения большинства стран ожидаемая продолжительность жизни будет продолжать расти, в силу чего будут увеличиваться число и доля пожилых людей. Во многих странах с самым молодым населением снижаются показатели как смертности, так и рождаемости, и многочисленные группы вступают в подростковый возраст или во взрослую жизнь, создавая возможности для получения демографического дивиденда, что актуально. В странах, где в силу сохранявшейся на протяжении ряда десятилетий низкой рождаемости доля пожилых людей достаточно велика, темпы старения населения диктуют необходимость изменения политики в сферах труда, пенсионного обслуживания и здравоохранения, с тем чтобы обеспечить благосостояние и благополучие пожилых членов общества.

2. Изменения возрастной структуры населения происходят одновременно с другими важными демографическими изменениями и в первую очередь идут параллельно с урбанизацией и существенным увеличением мобильности населения — факторами, ставшими предметом особого внимания мирового сообщества в 2016 году в ходе Конференции Организации Объединенных Наций по жилью и устойчивому городскому развитию (Хабитат III) и пленарного заседания высокого уровня, посвященного поиску решения проблемы перемещений больших групп беженцев и мигрантов. В таких условиях динамику населения неизменно относят к важнейшим факторам, определяющим задачи стран по обеспечению устойчивого развития.

3. Возрастная структура населения разных стран за последние 50 лет сильно изменилась, и на сегодняшний день ситуация в разных странах в этом отношении далеко не одинакова. Столь разительный контраст подчеркивает исключительную важность разработки в настоящее время стратегий и программ национального развития, в полной мере учитывающих нынешнее положение дел и тенденции в плане возрастной структуры населения. В настоящем докладе анализируются стратегии и программы, в которых нашли свое отражение основные тематические компоненты, ставшие предметом рассмотрения в ходе обзора итогов осуществления решений Международной конференции по народонаселению и развитию за 20 лет и с учетом перспектив деятельности в период после 2014 года (см. [A/69/62](#)), а именно: достоинство и права человека; здравоохранение, местожительство и мобильность; государственное управление и подотчетность; устойчивость, — в рамках которых правительства и другие заинтересованные стороны учитывают изменения возрастной структуры населения в интересах достижения целей Программы действий Конференции и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

II. Аспект возрастной структуры в контексте устойчивого развития

4. В Повестке дня на период до 2030 года государства-члены признали важность возрастной структуры с точки зрения обеспечения устойчивого развития. В пункте 25 Повестки дня на период до 2030 года они обязались помочь своим странам воспользоваться демографическим дивидендом, сделав особый упор на создание для детей и молодежи обстановки, благоприятствующей полной реализации их прав и возможностей. Согласно предусмотренной в рамках целей в области устойчивого развития задаче 17.18, необходимо представлять все соответствующие демографические показатели в разбивке по возрасту, что позволит отслеживать воздействие политики в области развития на любую возрастную группу и обеспечит лицам всех возрастов возможность более активно участвовать в процессе развития и пользоваться его благами. В пункте 34 Повестки дня на период до 2030 года государства-члены обязались также учитывать демографические тенденции и прогнозы в своих национальных стратегиях и мероприятиях по развитию сельских и городских районов.

5. Процессы изменения возрастной структуры населения и устойчивого развития являются одним из центральных аспектов осуществления Программы действий, поскольку особое внимание уделяется тем трансформациям, которые жизнь человека претерпевает в процессе демографических изменений. В 1994 году в пункте 6.16 Программы действий было признано, что сокращение уровней рождаемости наряду с сохраняющимися тенденциями к сокращению уровня смертности приводят к коренным изменениям в возрастной структуре населения. В своей резолюции 2012/1 (см. [E/2012/25](#)) Комиссия по народонаселению и развитию призвала правительства добиваться справедливости и солидарности в отношениях между поколениями посредством принятия во внимание последствий изменения возрастной структуры населения при среднесрочном и долгосрочном планировании развития и посредством учета возрастных последствий социально-экономической политики.

6. В ходе осуществления целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, развивающиеся страны добились значительных успехов в деле сокращения детской смертности и в обеспечении получения всеми детьми начального образования, существенно улучшив показатели здоровья и благополучия детей. Однако вступление в подростковый период знаменует собой исключительно важный этап, особенно для девочек, а это обстоятельство слишком часто не принимается во внимание¹. Положительный эффект от увеличения инвестиций в расширение прав и возможностей, в том числе в сферах сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав, а также возможностей в плане получения качественного образования на этом крайне важном этапе ощущается затем на протяжении всей жизни, и когда такие инвестиции охватывают широкие слои населения, они обеспечивают существенный рост человеческого капитала в обществе. В тех ситуациях, когда при значительном росте человеческого капитала происходит существенное омоложение возрастной структуры, обусловленное снижением рождаемости в последующих поколениях, особенно велика доля граждан, более здоровых и более

¹ *State of World Population 2016* (United Nations publication, Sales No. E.16.III.H.1).

образованных, вступающих в свой наиболее продуктивный возраст. Если эти молодые люди оказываются в обществе и в экономических условиях, открывающих реальные возможности для достойной работы, то демографический дивиденд от процесса ускоренного развития может быть получен в течение жизни одного поколения².

7. Люди нынешнего поколения последовательно переходят от одного этапа своего трудоспособного возраста к другому, при этом они отличаются более крепким здоровьем и имеют более высокий уровень благосостояния. Положение лиц среднего и пожилого возраста, состояние их здоровья в преклонные годы, их способность продолжать трудиться и ожидаемая продолжительность жизни — все это в значительной степени зависит от объема средств, которые были вложены в них ранее на их жизненном пути. Имея больше стимулов к накоплению средств, чтобы оплачивать потребление на более поздних этапах жизни, более обеспеченные пожилые люди имеют все возможности, чтобы инвестировать в молодое поколение, продолжая позитивный цикл улучшения состояния здоровья, питания, повышения уровня образования и расширения возможностей. Опять же, при правильном вложении средств полезным результатом может стать поступательное развитие, известное как «второй демографический дивиденд»³.

8. На диаграмме I показано, как оказание людям поддержки на важнейших переломных этапах их жизни может принести, посредством таких демографических дивидендов, серьезную отдачу в форме улучшения здоровья и повышения уровня благосостояния отдельных людей, а также в форме совокупного прогресса на пути обеспечения устойчивого развития. Благодаря тому, что во всем мире достигнуты большие успехи в сферах защиты, охраны здоровья, воспитания и образования детей, акцент теперь делается на изменения, начинающиеся в подростковом возрасте.

² United Nations Population Fund (UNFPA), “UNFPA: a value proposition for the demographic dividend (December 2015); *ibid.*, “Sahel women’s empowerment and demographic dividend” (June 2016); Kenya National Council for Population and Development, UNFPA and African Institute for Development Policy, “The demographic dividend knowledge-sharing symposium for the East and Southern Africa region”, report summary for the symposium held in Nairobi in August 2015; UNFPA and African Institute for Development Policy, “Accelerating human capital development to optimize Zambia’s chances of harnessing the demographic dividend”, Policy Brief (May 2015).

³ Ronald Lee Andrew Mason, “What is the demographic dividend?”, *Finance and Development*, vol. 43, No. 3 (September 2006).

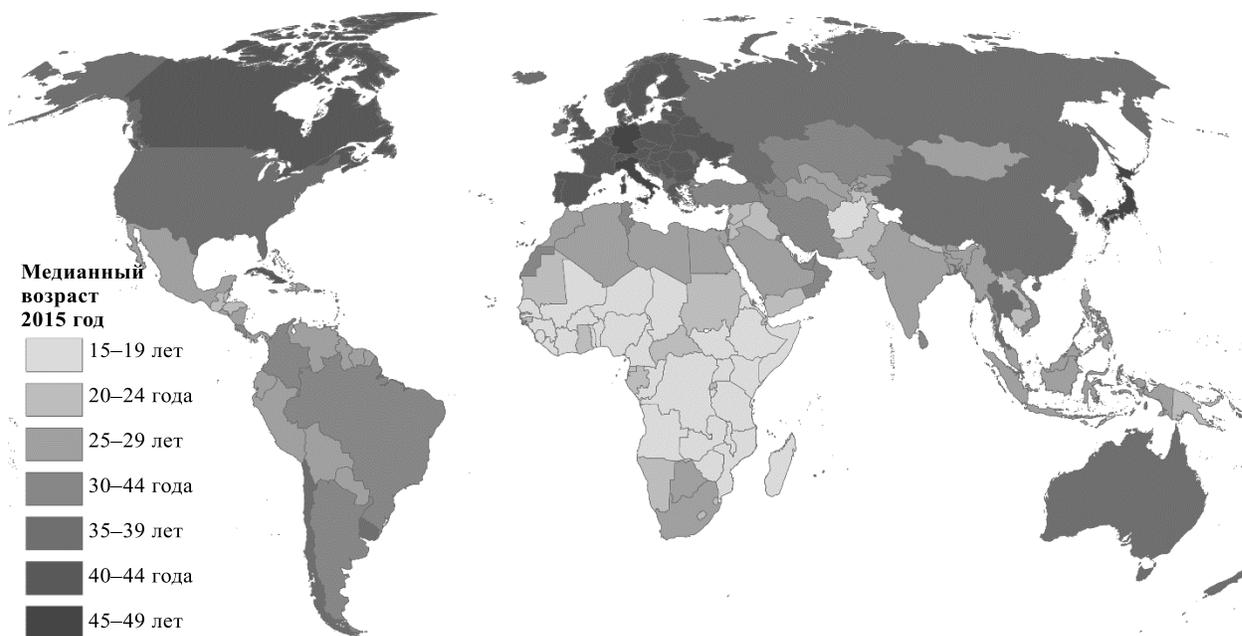
Диаграмма I
Демографические дивиденды как отдача от инвестиций на протяжении жизни



Источник: United Nations Population Fund, "UNFPA: a value proposition for the demographic dividend" (December 2015).

9. Один из основных выводов, который напрашивается при анализе показанных на диаграмме I демографических дивидендов и всего спектра инвестиций на протяжении человеческой жизни, состоит в том, что какой-то идеальной возрастной структуры с точки зрения развития не существует. Успехов можно добиться при различных возрастных структурах населения, однако в тех случаях, когда страны не осуществляют эффективных инвестиций, любая возрастная структура может создавать серьезные проблемы в силу, в частности, недостаточного уровня образования молодежи, ограниченных возможностей трудоустройства лиц всех возрастов, а также недостаточного уровня заботы о пожилых людях и степени их социальной защищенности. Кроме того, возрастные структуры носят динамичный характер и постоянно, а иногда и стремительно меняются. Население мира стареет, его медианный возраст увеличивается: в 1970-е годы он составлял менее 20 лет, сегодня достиг 30 лет, а к 2060 году, по прогнозам, составит более 40 лет. Темпы старения населения в разных странах весьма различны, и по этому показателю страны очень и очень далеко отстоят друг от друга. На диаграмме II показаны существенные различия между странами мира по медианному возрасту в 2015 году: медианный возраст населения стран колеблется от примерно 15 лет до порядка 47 лет.

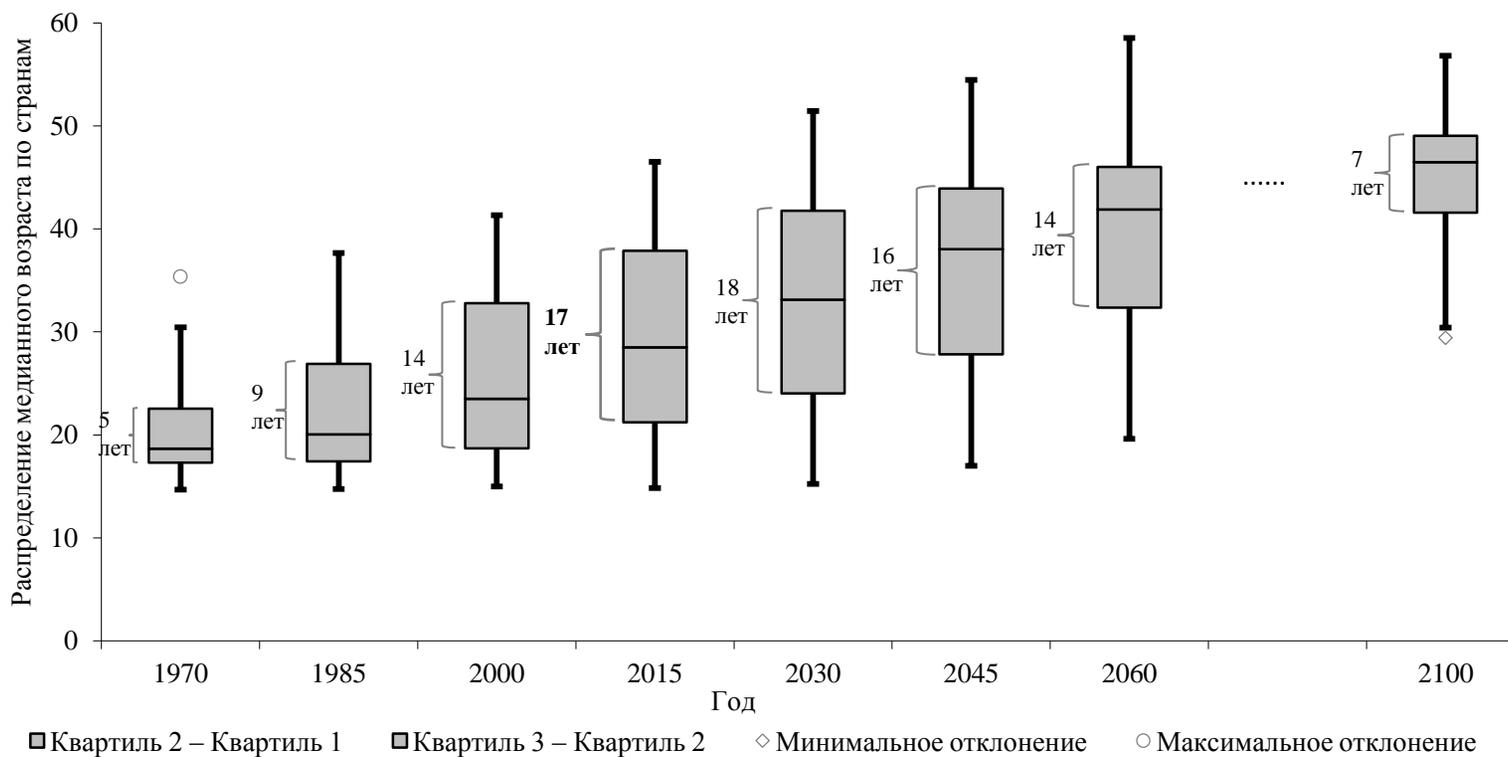
Диаграмма II
Медианный возраст населения различных стран в 2015 году



Источник: данные взяты из переработанного в 2015 году издания «Мировые демографические перспективы».

10. На диаграмме III показан масштаб различий в медианном возрасте населения разных стран в прошлом, в настоящее время и в будущем. В настоящее время число лет между 75-ой и 25-ой перцентилями медианного возраста стран составляет 17; согласно данным и прогнозам Организации Объединенных Наций, это число возрастет к 2030 году до высокой — по меркам прошлого и будущего — отметки — 18. После 2030 года различия между странами по медианному возрасту будут постепенно сокращаться, и в 2100 году этот показатель составит лишь 7 лет. Поэтому вполне вероятно, что возрастная структура населения в странах мира никогда не будет более разнообразной, чем в ходе осуществления Повестки дня на период до 2030 года. Соответственно, каждой стране требуются достоверные данные переписей населения, надежные данные демографических прогнозов и аналитических исследований, а также решения, выработанные непосредственно в интересах населения. Страны должны располагать необходимыми возможностями для того, чтобы понимать возрастную структуру своего населения и адаптировать свои конкретные стратегии и программы к существующим условиям, с тем чтобы ни сейчас, ни в будущем, никто не был забыт.

Диаграмма III
 Различия между странами по медианному возрасту, 1970–2060 годы и 2100 год



Источник: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2015). World Population Prospects: The 2015 Revision (Организация Объединенных Наций, Департамент по экономическим и социальным вопросам, Отдел народонаселения (2015 год). «Мировые демографические перспективы: пересмотренный вариант 2015 года»).

Возрастная структура населения и Повестка дня на период до 2030 года: сокращение масштабов нищеты и содействие процветанию

11. Учет меняющейся возрастной структуры населения в процессе устойчивого развития имеет решающее значение для выполнения задач Повестки дня на период до 2030 года. На политическом форуме высокого уровня по устойчивому развитию 2017 года, который будет посвящен теме «Искоренение нищеты и содействие процветанию в меняющемся мире», основное внимание будет уделено результатам проведенных странами обзоров прогресса в достижении целей в области устойчивого развития, касающихся нищеты, питания, здравоохранения, гендерного равенства, инфраструктуры и океанов. Изменения в возрастной структуре населения будут ощущаться при осуществлении мер в большинстве из этих областей.

12. О важности охраны здоровья (цель 3) и обеспечения гендерного равенства (цель 5) с точки зрения сокращения масштабов нищеты и обеспечения процветания свидетельствуют результаты целого ряда исследований. Успехи в области здравоохранения, позволяющие улучшить состояние здоровья людей, которое является одним из главных факторов, обуславливающих старение населения, в значительной степени способствуют экономическому росту и сокращению масштабов нищеты на протяжении цикла жизни человека⁴. Плохое состояние здоровья негативно влияет на посещаемость и успеваемость школьников⁵. Если говорить о сфере сексуального и репродуктивного здоровья, то в результате эпидемии СПИДа численность сельскохозяйственной рабочей силы в странах с высоким уровнем заболеваемости сократилась в пределах от 3 до 10 процентов, что способствовало возникновению дефицита продовольствия и увеличению масштабов нищеты, а также повлияло на возрастную структуру населения и производительность живущих граждан в краткосрочной и среднесрочной перспективе⁶. Потери из-за осложнений в результате небезопасных абортов составляют, по оценкам, 5 миллионов лет продуктивной жизни⁷.

13. Неравенство между женщинами и мужчинами также препятствует сокращению масштабов нищеты и процветанию и ограничивает потенциальную отдачу от демографических дивидендов. Ликвидировав гендерный разрыв в сфере труда, можно было бы к 2030 году добиться увеличения объема мирового валового внутреннего продукта (ВВП) примерно на 12 процентов⁸. К числу

⁴ Dean T. Jamison and others, “Global health 2035: a world converging within a generation”, *The Lancet*, vol. 382, No. 9908 (December 2013).

⁵ Karin Stenberg and others, “Advancing social and economic development by investing in women’s and children’s health: a new global investment framework”, *The Lancet*, vol. 383, No. 9925 (April 2014).

⁶ Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), *Доклад о глобальной эпидемии СПИДа за 2006 год* (Женева, 2006 год).

⁷ Susheela Singh, “Hospital admissions resulting from unsafe abortion: estimates from 13 developing countries”, *The Lancet*, vol. 368, No. 9550 (November 2006).

⁸ Hillary Clinton, “Unfinished business for the world’s women”, *The Economist*, 20 November 2014. На основе прогнозов Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) относительно увеличения доли женщин на рынке труда в государствах — членах ОЭСР. См. выступление Анхеля Гурриа, Генерального секретаря Организации

главных движущих сил демографических трансформаций относятся и такие важные факторы, способствующие увеличению доли женщин на рынке труда, как вступление в брак и рождение детей в более позднем возрасте и более высокий уровень образования.

14. Деятельность в области народонаселения и развития, в том числе в целях расширения доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, исключительно важна с точки зрения устранения основных препятствий на пути сокращения масштабов нищеты и обеспечения процветания. Это не означает, что соответствующие мероприятия сами по себе приводят к сокращению масштабов нищеты и повышению уровня благосостояния; для этого требуется принимать меры в секторах, охватываемых Программой действий, равно как и во многих других секторах. Если же средства на эти цели выделяться не будут, то в результате пострадают как отдельные граждане, так и население и общество в целом, поскольку люди будут преждевременно умирать, а перспективы улучшения состояния здоровья людей, укрепления потенциала, повышения продуктивности и уровня благосостояния будут утрачиваться⁹.

III. Стратегии и программы в области устойчивого развития

15. С учетом изменения возрастной структуры населения разрабатываются и осуществляются многие национальные программы и стратегии. В том числе речь идет о национальных инвестиционных стратегиях, разработанных в интересах реализации целей и задач Программы действий, а в последнее время — в интересах ускоренного достижения целей в области устойчивого развития.

A. Достоинство и права человека

16. В ходе проведенного в рамках Международной конференции по народонаселению и развитию обзора деятельности в период после 2014 года был проанализирован прогресс, достигнутый в деле выполнения взятых общих обязательств, касающихся прав человека, недискриминации и расширения возможностей для всех. Особый акцент при этом был сделан на то, чтобы на практических примерах продемонстрировать, каким образом нищета и неравенство во многих случаях препятствуют успешному выполнению поставленных задач. По мере того как возрастная структура населения меняется, в контексте обеспечения уважения человеческого достоинства и прав человека требуется делать упор на разные направления деятельности — от модернизации школьных про-

экономического сотрудничества и развития, на тему «Гендерная динамика: каким образом страны могут ликвидировать гендерный разрыв в экономике?» на ежегодной сессии Всемирного экономического форума в Давосе, Швейцария, 25 января 2013 года. Имеется по адресу: www.oecd.org/economy/genderdynamicshowcancountriesclosetheeconomicgendergap.htm

⁹ Ralph Hakkert and others, *Impacts of Population Dynamics, Reproductive Health and Gender on Poverty* (New York, UNFPA, 2012).

грамм до оказания социальной поддержки людям репродуктивного и более пожилого возраста.

17. В ходе обзора особое внимание было уделено демографической роли молодежи, доля которой особенно велика в составе населения стран Африки и некоторых частей Азии. В «дорожной карте» Африканского союза по вопросу об использовании преимуществ демографического дивиденда, разработанной совместно с Экономической комиссией для Африки, Африканским банком развития, Агентством планирования и координации Нового партнерства в интересах развития Африки, ЮНФПА и другими партнерами Организации Объединенных Наций и учреждениями, занимающимися вопросами развития, выдвинута концепция, основополагающим требованием которой является инвестирование средств в интересах молодежи. В «дорожной карте» записано, что «через призму демографического дивиденда просматривается стратегическая необходимость сделать акцент на инвестиции и в приоритетном порядке направлять их на нужды населения в целом и молодежи в частности в интересах обеспечения устойчивого развития, всеохватного экономического роста и формирования объединенной, процветающей и мирной Африки, политику которой будут определять сами граждане африканских стран и которая станет динамичной силой на международной арене».

Обеспечение занятости молодежи в странах с молодым населением

18. Среди молодежи во всем мире непропорционально велика доля безработных, лиц, работающих на условиях неполной занятости либо на весьма неблагоприятных и негарантированных условиях. В такой ситуации находятся две трети неучащейся молодежи в странах Африки, расположенных к югу от Сахары. В странах Африки к югу от Сахары ежегодно создается всего лишь от одной трети до одной четверти рабочих мест, необходимых для молодежи, выходящей на рынок труда, и многие молодые люди не имеют возможности приобрести навыки, необходимые для того, чтобы претендовать на эти рабочие места¹⁰. Молодые женщины оказываются в особо уязвимом положении в этом плане: зачастую они не в состоянии выйти на рынок труда, не имея образования, в силу необходимости воспитывать детей, из-за раннего или принудительного замужества или незапланированной беременности¹¹.

19. Африканский банк развития тесно сотрудничает с правительствами африканских стран в рамках инициативы под девизом «Рабочие места — для молодежи в Африке». Особое внимание в рамках этой инициативы уделяется сельскому хозяйству. В странах Африки к югу от Сахары значительное большинство населения по-прежнему проживает в сельских районах, и на сельское хозяйство приходится одна треть общего объема производства и две трети рабочих мест. Как свидетельствуют результаты исследования, проведенного в 2011 году, в условиях обострения экономического неравенства в этих странах при увеличении удельного веса сельского хозяйства в ВВП на душу населения на 1 процент сокращение разрыва между малоимущими и другими группами

¹⁰ African Development Bank Group, “Bank Group’s strategy for jobs for youth in Africa, 2016–2025” (May 2016).

¹¹ D. Schensul, K. Weny and R. Snow, “Foundations for the future”, UNFPA input to the mid-term review of the Istanbul Programme of Action.

населения было в пять раз большим, чем при увеличении на 1 процент показателя ВВП на душу населения в других секторах, и этот эффект был особенно ощутим среди беднейших и наиболее уязвимых групп населения¹².

20. Целью этой инициативы является расширение занятости молодежи в сельском хозяйстве, например, посредством реализации программы создания и развития микропредприятий в странах с низким уровнем дохода и уровнем дохода ниже среднего, в которых велика численность сельского населения и экономика которых в значительной мере зависит от сельского хозяйства. В рамках программы упор делается на обеспечение доступа к капиталу, организацию профессиональной подготовки и наставничества для работников микропредприятий в сфере сельского хозяйства, причем особое внимание уделяется молодым женщинам, не имеющим среднего образования. Молодые люди проходят специальное обучение по вопросам предпринимательской деятельности и на основе предоставленных ими бизнес-планов получают стартовый капитал. Учитывая сложности, с которыми молодежь сталкивается в плане получения доступа к земле, молодежные микропредприятия предполагается ориентировать главным образом на то, чтобы своей деятельностью они устраняли пробелы в существующих производственно-сбытовых цепях и специализировались на выращивании культур, для которых не требуются большие посевные площади. Программа будет включать в себя оказание молодым людям поддержки с целью помочь им стать поставщиками малых и средних предприятий, шире использовать возможности занятости в неформальном секторе, а также каналы, открывающие лучшие перспективы в плане формальной занятости¹³.

Гибкие стратегии, позволяющие учитывать изменения возрастной структуры населения

21. Стремительные демографические трансформации и обусловленное ими быстрое изменение возрастной структуры населения диктуют необходимость выработки гибкой и адаптивной политики. Правительство Китая на протяжении последних 30 лет строит свою политику с учетом в первую очередь интересов детей и молодых людей, которые составляли большую долю населения страны, затем перешли в категорию взрослого населения, а на смену им приходят новые и не столь многочисленные — в силу быстрого снижения рождаемости и существенного увеличения ожидаемой продолжительности жизни — поколения детей и молодежи. В 1982 году лица в возрасте до 25 лет и старше 60 лет составляли, соответственно, 54 процента и 7,3 процента населения. К 2010 году доля населения указанных возрастных категорий составила уже 33,5 процента и 13,2 процента, соответственно. По прогнозам, соответствующие показатели для каждой возрастной группы в 2030 году будут примерно одинаковы — порядка 25 процентов.

22. В Китае в 1986 году было введено обязательное девятилетнее образование, в результате чего уровень грамотности населения повысился с 77,2 процента в 1982 году до 96 процентов в 2010 году. Впоследствии в развитие успехов, достигнутых благодаря этим инвестициям, и с учетом изменения возраст-

¹² African Development Bank Group, “Bank Group’s strategy for jobs for youth in Africa”, p. 17 (см. сноску 10 выше).

¹³ Ibid, p. 18.

ной структуры населения в сторону повышения возраста молодежи и лиц трудоспособного возраста Китай переориентировал свои инвестиции преимущественно на сферу профессионально-технического образования в целях подготовки специалистов в области промышленного развития и оказания молодым людям поддержки в поиске работы в условиях меняющегося рынка труда.

23. В действующем в Китае плане развития в интересах детей на период 2011–2020 годов упор сделан на охрану здоровья детей и получение ими образования и предусмотрено включение в учебную программу курса полового просвещения, над чем совместно с Министерством образования работает отделение ЮНФПА в Китае. В рамках инициативы под названием «Здоровый Китай 2030» предусмотрены просветительские и другие мероприятия по вопросам охраны сексуального здоровья и сексуальной безопасности, призванные уменьшить число нежелательных беременностей и случаев заражения инфекциями, передаваемыми половым путем.

24. В целом, акценты в инвестиционной деятельности смещаются с учетом изменения возрастной структуры в меняющемся социально-экономическом контексте, при этом молодежи неизменно уделяется повышенное внимание — даже в условиях быстрого старения населения. Последовательное осуществление инвестиций на протяжении всех этапов жизни людей способствует реализации второго демографического дивиденда среди стареющего населения, а основа для этого изначально закладывается тогда, когда удастся добиться лучших результатов среди молодежи.

Оказание поддержки пожилым людям

25. В общемировом масштабе пожилые люди составляют наиболее быстро растущую возрастную группу населения: согласно прогнозам, их число увеличится более чем вдвое к 2050 году, и тогда во всем мире число людей в возрасте 65 лет и старше превысит число лиц младше 15 лет. Более двух третей пожилых людей живут в развивающихся странах¹⁴. Одним из главных моментов, которые необходимо принимать во внимание при анализе программ в области старения, является гендерный фактор; с учетом разницы в ожидаемой продолжительности жизни мужчин и женщин большинство пожилых людей составляют женщины. Кроме того, на женщин, как правило, в значительной степени ложится ответственность за обеспечение ухода за пожилыми членами семей и домашних хозяйств.

26. Большое внимание уделяется осуществлению в интересах пожилых людей программ сокращения масштабов нищеты и программам социальной защиты, что особенно актуально с учетом того, что население стран стареет, а пожилые люди живут дольше и меньше болеют. По мере того, как уровень мобильности населения и урбанизации повышается, а число семей, где вместе живут представители нескольких поколений, уменьшается¹⁵, странам стано-

¹⁴ United Nations, “Population ageing and sustainable development”, *Population Facts*, No 2014/4/Rev.1 (October 2015).

¹⁵ Albert Esteve, “Global trends in intergenerational coresidence”, presentation at the United Nations expert group meeting on changing population age structures and sustainable development, New York, October 2016.

вится все сложнее обеспечивать оказание социальной поддержки на базе домашних хозяйств. Как показывают результаты обзора, проведенного в странах Азии, большая доля жителей ряда стран рассчитывает на то, что главными источниками социальной поддержки в пожилом возрасте для них будут их личные сбережения и государственные выплаты¹⁶.

27. Когда речь идет о политике в области пенсионного обеспечения, приоритетное значение имеют три ключевых момента: широта охвата пенсионными программами, или масштабность пенсионных систем; адекватность, или масштабы поддержки, которую пенсионная система предоставляет отдельным лицам и домашним хозяйствам; и стабильность, или последовательность финансирования пенсионных выплат в краткосрочной, среднесрочной и долгосрочной перспективе. По мере изменения макроэкономических, социальных и политических условий меняется и относительный баланс этих трех приоритетных факторов¹⁷.

28. В последнее время в Латинской Америке основное внимание уделяется адекватности пенсионного обеспечения. В Аргентине и Чили, например, размер пенсионных выплат увеличивается. В Колумбии 22 процента пожилых людей живут в малоимущих семьях; особенно бедственным является положение женщин, которые значительную часть своего времени выполняют неоплачиваемую работу по дому¹⁸. Более 40 процентов лиц в возрасте 60 лет и старше в Колумбии по уровню благосостояния относятся к группам «с низким уровнем доходов» или «с более низким уровнем доходов». В стране на протяжении десятилетия осуществляется стратегия «Ред унидос» (“Red Unidos”): в рамках стратегии создана сеть социальной защиты от крайней нищеты, которая охватывает 1,5 миллиона бедных домашних хозяйств и предоставляет государственные услуги семьям, находящимся в наиболее неблагоприятном положении. Одна из приоритетных задач стратегии «Ред унидос» состоит в том, чтобы обеспечить пожилым людям и лицам с постоянной инвалидностью собственный источник дохода. По итогам 2015 года 13 245 пожилых людей были обучены грамоте, 110 882 домашних хозяйства были проинформированы о возможностях получения помощи в случаях межсемейного и сексуального насилия, и было организовано 11 432 помещения для проведения диалогов, урегулирования конфликтов и обеспечения совместного проживания семей.

29. В нескольких странах регионов Восточной Европы и Центральной Азии принято законодательство и проводятся в жизнь актуальные для пожилых людей стратегии по борьбе с дискриминацией, жестоким обращением и социальной изоляцией. В 2012 году Республикой Молдова был принят Закон о равенстве, нацеленный на предотвращение дискриминации и обеспечение равенства,

¹⁶ Rafal Chomik, “Population ageing and social security in Asia”, presentation at the United Nations expert group meeting on changing population age structures and sustainable development, New York, October 2016.

¹⁷ Rafael Rofman, “Ageing and social security in Latin America”, presentation at the United Nations expert group meeting on changing population age structures and sustainable development, New York, October 2016.

¹⁸ *Envejecimiento y Vejez en Colombia*, Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010 (Profamilia, 2013).

в статье 1 которого непосредственно упоминаются пожилые люди¹⁹. В Кыргызстане в 2003 году был принят закон о социально-правовой защите жертв насилия в семье, включающий конкретные положения в интересах лиц пожилого возраста²⁰. Восемь из 12 стран региона, предоставивших информацию для опубликованного Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) *Доклада о положении дел в мире в сфере профилактики насилия за 2014 год*, сообщили, что подготовили законодательство о борьбе против жестокого обращения с пожилыми людьми и что эти законодательные акты полностью или частично выполнены. Что же касается программ предотвращения жестокого обращения с престарелыми, то они по своему охвату являются более ограниченными: Беларусь и Албания — единственные страны в регионе, которые проводят широкомасштабные кампании, то есть охватывающие по крайней мере 30 процентов целевых групп населения.

30. Стратегии и программы в интересах пожилых людей имеют огромное значение и в странах с молодой возрастной структурой населения, где ожидаемая продолжительность жизни стремительно растет. Гана осуществила ряд мероприятий в поддержку пожилых людей в контексте выполнения Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года. В частности, был учрежден национальный фонд по проблемам старения; для решения проблем, с которыми сталкиваются лица пожилого возраста, создан национальный консультативный комитет по проблемам старения; введены членские карточки, обеспечивающие приоритетный доступ к услугам; предусмотрено бесплатное предоставление государственных медицинских услуг людям старше 70 лет, а в рамках национальной стратегии обеспечения гендерного равенства предусмотрены положения об предоставлении женщинам доступа к производственным ресурсам.

Решение проблемы низкой рождаемости

31. В некоторых странах показатели рождаемости упали ниже или даже значительно ниже уровня воспроизводства населения. Существует множество перекрестных факторов, связанных с уровнем рождаемости, который находится на отметке ниже уровня простого воспроизводства, и в ходе проведенного недавно Отделом народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам углубленного обзора такие факторы были проанализированы в 18 странах, столкнувшихся с проблемой низкой рождаемости²¹. Пожалуй, лейтмотивом всех исследований было то, что низкий уровень рождаемости сохраняется в странах со средним уровнем дохода и в более богатых странах, где женщинам и семьям приходится решать серьезные проблемы в плане обеспечения баланса между, с одной стороны, стремлением получить образование и сделать карьеру, а с другой — рождением и воспитанием детей.

¹⁹ Gender-Centru and HelpAge International, “Discrimination against older women in Moldova” (June 2013).

²⁰ UNFPA and HelpAge International, “Overview of available policies and legislation, data and research, and institutional arrangements relating to older persons: progress since Madrid” (New York, June 2011).

²¹ United Nations, “Cross-cutting issues and policies in countries experiencing low fertility”, Policy Brief, No. 1 (2015).

32. Что касается рынка труда, то ключевым фактором в деле ограничения снижения рождаемости была признано применение гибкого подхода в сфере труда, в том числе предоставление работы на условиях занятости неполный рабочий день, а также возможности вернуться на работу по завершении отпусков по беременности и уходу за детьми. Вновь вернуться на работу или на учебу после рождения детей женщинам позволяет наличие недорогостоящих и доступных услуг по уходу за детьми или же, в некоторых случаях, наличие родственников, готовых заниматься детьми. То же самое касается и получения высшего образования: может ли родившая ребенка женщина после перерыва продолжить обучение, зависит от того, насколько это допускается в системе высшей школы и насколько обучение доступно с финансовой точки зрения, а также от принимаемого парами решения по этому вопросу и наличия ресурсов на цели образования.

33. Один из ключевых вопросов заключается в том, насколько государственные стратегии и программы могут прямо воздействовать на рождаемость. В некоторых странах, например в Нидерландах и Норвегии, уровень рождаемости остается стабильным и находится на отметке чуть ниже уровня простого воспроизводства населения, при этом непосредственных усилий в целях его повышения не прилагается, что, вероятно, объясняется сочетанием политики серьезных льготных программ в рамках системы социальной защиты, предусматривающих, в частности, улучшение жилищных условий, отпуск по беременности и родам для женщин и отпуск по уходу за детьми для отцов, финансовую поддержку на цели воспитания детей и значительные субсидии на получение образования всех ступеней, включая высшее, с обеспеченными женщинам возможностями весьма гибко строить свой рабочий график²². Другие страны принимают непосредственные меры, чтобы повысить рождаемость с уровня ниже простого воспроизводства населения, в том числе с помощью финансовых стимулов. Однако в тех случаях, когда финансовые стимулы по сравнению с объемом расходов на воспитание детей невелики, соответствующие меры стимулирования не привели к значительным изменениям уровня рождаемости.

34. Миграция, как правило, незначительно влияет на общие показатели рождаемости, отчасти потому, что в семьях мигрантов постепенно приживаются модели воспроизводства, характерные для женщин в стране назначения²¹. В некоторых случаях, например в Соединенных Штатах, миграция может временно повлечь за собой существенное увеличение рождаемости в силу того, что среди мигрантов обычно преобладают люди репродуктивного возраста; возможно, среди вновь прибывших мигрантов рождаемость выше, чем среди местного населения, но в более долгосрочной перспективе показатели рождаемости мигрантов приближаются к медианным показателям в стране назначения²³.

35. Как можно судить по результатам многочисленных исследований и на основании накопленного опыта, если в стратегиях не учитываются желания и

²² Ibid., “How has the Netherlands managed to sustain near-replacement fertility?”, Policy Brief, No. 12 (2015).

²³ Ibid., “What accounts for near replacement-level fertility in the United States?”, Policy Brief, No. 19 (2015).

решения отдельных граждан относительно деторождения или содержатся ущемляющие их в этом плане положения, то такие стратегии идут вразрез с целями Программы действий и к тому же имеют ограниченный эффект. В более действенных стратегиях основное внимание обращается на то, чтобы повысить уровень благосостояния и создать для женщин и супружеских пар благоприятные условия, с тем чтобы они могли иметь желаемое количество детей, при этом особый упор делается на обеспечение равенства мужчин и женщин, содействие получению образования и совмещению трудовой деятельности и семейной жизни²⁴. Такие стратегии приносят значительные социально-экономические дивиденды, независимо от их влияния на уровень рождаемости в целом.

36. В рамках оказания женщинам и семейным парам поддержки с целью обеспечить им возможность иметь желаемое число детей, с точки зрения охраны сексуального и репродуктивного здоровья и реализации репродуктивных прав важно принимать необходимые меры для решения проблемы бесплодия. Как показали результаты недавно проведенного ВОЗ обзора, среди женщин в возрасте 20–44 лет, у которых была вероятность забеременеть, 1,9 процента женщин оказались не в состоянии родить живого ребенка. Среди женщин той же возрастной группы, которые уже родили по крайней мере одного живого ребенка и у которых была вероятность забеременеть, 10,5 процентов женщин не смогли родить еще одного ребенка²⁵. Согласно данным проведенного ранее обзора по развивающимся странам, бесплодными являются 186 миллионов женщин, которые в течение пяти лет безуспешно пытались зачать или родить живого ребенка; при этом было особо отмечено, что многие пары не имеют необходимых противозачаточных средств, в то время как другим не удается завести ребенка. Лица, страдающие бесплодием, часто подвергаются стигматизации либо насилию, а необходимые им процедуры и уход обеспечиваются в основном в рамках частной медицины, и, следовательно, для малоимущих соответствующие услуги в большинстве случаев недоступны²⁶.

В. Здравоохранение

37. Отличительной чертой программной деятельности в области возрастной структуры и демографического дивиденда являются инвестиции в охрану сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав в целях расширения прав и возможностей женщин и девочек, включая возможности продолжать обучение в школе и найти достойную работу. Тем не менее миллионы девочек во всем мире теряют возможность реализовать свой потенциал и внести вклад в развитие из-за детских, ранних и принудительных браков, незаплани-

²⁴ Jana Vobecká, William P. Butz and Gerald Cirilo Reyes, “Population trends and policies in the UNECE region: outcomes, policies and possibilities”, UNFPA and International Institute for Applied Systems Analysis Policy Report (July 2013), p. 40.

²⁵ Maya N. Mascarenhas and others, “National, regional and global trends in infertility prevalence since 1990: a systematic analysis of 277 health surveys”, *Public Library of Science (PLOS) Medicine*, vol. 9, No. 12 (December 2012).

²⁶ ВОЗ, *Совещание для выработки глобального консенсуса в отношении обеспечения ухода в период, предшествующий зачатию, в целях сокращения материнской и детской смертности и заболеваемости* (Женева, 2013 год).

рованной беременности или недостаточного доступа к медицинскому обслуживанию, что ведет к ухудшению показателей уровня образования и уровня экономической активности.

38. Низкий уровень сексуального и репродуктивного здоровья непосредственно сказывается на доходах женщин и их домохозяйств, а нежелательная беременность, как правило, ведет к снижению уровня жизни домохозяйства²⁷. Каждый год в мире детей рожают около 16 миллионов девушек в возрасте от 15 до 19 лет, т.е. на их долю приходится 11 процентов всех родов. В странах с низким и средним уровнем дохода почти 10 процентов девочек к 16 годам становятся матерями. Каждый год небезопасные аборт делают 2,5 миллиона девочек-подростков, которые сталкиваются с серьезными осложнениями чаще, чем взрослые женщины. Хотя на долю девочек-подростков в возрасте от 15 до 19 лет приходится 11 процентов всех родов в мире, они несут более тяжелое бремя заболеваний в результате осложнений в ходе беременности и родов — 2 процента общего показателя лет жизни, утраченных в результате инвалидности. В странах с низким уровнем дохода осложнения в ходе беременности и родов являются основной причиной смертности девочек в этой возрастной группе²⁸.

39. Таким образом, доступ к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья и соблюдение репродуктивных прав имеют прямое отношение к инклюзивному и устойчивому развитию; это необходимо для здоровья девочек и женщин, их благополучия, реализации ими жизненных возможностей и способности в полной мере и в любом возрасте участвовать в устойчивом развитии. При наличии у женщин и девочек доступа к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья и содействии реализации ими их репродуктивных прав наряду с обеспечением образования и гендерного равенства они, как правило, рожают меньше детей, что приводит к демографическому переходу (см. [A/69/62](#)).

40. Все больше стран признают взаимосвязи между этими факторами и инвестируют в расширение доступа к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья в рамках усилий по реализации демографического дивиденда. Региональная инициатива «Расширение прав и возможностей женщин Сахеля и демографический дивиденд», появившаяся в результате совместной инициативы Организации Объединенных Наций и Группы Всемирного банка, стала ответом на призыв, с которыми выступили президенты шести стран Сахеля: Буркина-Фасо, Чада, Кот-д'Ивуара, Мали, Мавритании и Нигера. Эти страны уделяют первоочередное внимание демографическому дивиденду, так как они сталкиваются с серьезным дефицитом человеческого капитала вкуче с высокими темпами роста численности населения. Кроме того, частные конфликты, стихийные бедствия и эпидемии усиливают нищету, закрепляют неравенство и отрицательно сказываются на социально-экономической безопасности и развитии в странах Сахеля.

²⁷ Hakkert and others, *Impacts of Population Dynamics* (см. сноску 9 выше).

²⁸ WHO, *WHO Guidelines on Preventing Early Pregnancy and Poor Reproductive Outcomes among Adolescents in Developing Countries* (Geneva, 2011).

41. Эта инициатива имеет три основных направления: а) стимулирование спроса на услуги по охране репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных и детей и услуги в области питания путем поощрения социальных и поведенческих изменений и расширения прав и возможностей женщин и девочек-подростков; б) повышение доступности товаров, необходимых для репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных и детей и продуктов питания и увеличения числа квалифицированных медицинских работников в регионе; и с) активизация информационно-пропагандистской деятельности и диалога на высоком уровне и содействие в разработке политики.

42. Кампания за социальные и поведенческие изменения направлена на содействие расширению прав и возможностей женщин и девочек-подростков путем повышения их знаний, содействия добровольному планированию семьи и получению доступа к услугам и товарам, связанным с репродуктивным, материнским, неонатальным и детским здоровьем и питанием, и, в конечном счете, расширения образовательных и экономических возможностей. В рамках этой кампании финансируются национальные программы по расширению прав и возможностей женщин и девочек, и к настоящему времени утверждены ассигнования в размере 73,4 млн долл. США на программы расширения экономических прав и возможностей женщин, охраны сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав и образования девочек.

43. В 2013 году ЮНФПА и Швейцарское агентство в поддержку развития и сотрудничества создали партнерство в интересах формирования здорового поколения подростков и молодых людей в южной части Африки. Действующая в рамках этого партнерства программа «Защита молодежи» направлена на разработку и расширение масштабов мероприятий в интересах подростков и молодежи, включая совершенствование политики и нормативно-правовой базы, укрепление комплексных и учитывающих интересы молодежи услуг по борьбе с ВИЧ и охране сексуального и репродуктивного здоровья, обеспечение комплексного полового воспитания школьников и не посещающей школу молодежи и обеспечение конструктивного участия молодежи в общественной жизни и расширение ее прав и возможностей. Помощь по программе оказывается уязвимым группам населения в восьми странах: Ботсване, Замбии, Зимбабве, Лесото, Малави, Намибии, Свазиленде и Южной Африке²⁹.

44. В период с января по август 2016 года программами изменения моделей поведения и комплексными программами полового воспитания было охвачено более 300 000 подростков и молодых людей. За тот же период молодым людям было роздано почти 40 млн. презервативов. К концу августа очное обучение по вопросам комплексного полового воспитания прошли 7767 человек (государственные служащие, представители неправительственных организаций, общинные и традиционные лидеры). В 2015 году обучение прошли более 40 молодежных и помогающих молодежи организаций.

45. В 2015 году ЮНФПА вместе с Университетом Претории провел обзор законов и политики в области сексуального и репродуктивного здоровья подростков и молодежи в восьми странах, участвующих в программе «Защита молодежи» и еще 15 странах востока и юга Африки. В ходе обзора рассматрива-

²⁹ UNFPA, “Safeguard young people annual report, 2015”.

лись вопросы о том, защищают ли национальные законы и стратегии право подростков и молодежи на доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья или препятствуют ему, насколько эти законы согласованы или противоречат друг другу и есть ли в них противоречия, которые необходимо устранить. Такая оценка значительно способствует отслеживанию хода достижения цели 5.6 целей в области устойчивого развития на основе показателя 5.6.2³⁰.

46. Эта оценка привела к разработке согласованной региональной правовой базы, которая должна быть принята Сообществом по вопросам развития стран юга Африки (САДК) и его государствами-членами. В частности, был разработан типовой закон о детских браках, который способствует тому, чтобы правительства отчитывались о достижении принятых ими региональных и международных целей. Он также является информационно-пропагандистским инструментом, который помогает директивным органам и разработчикам законодательных актов рассматривать все соответствующие области, где требуется законодательная реформа, не посягая на полномочия национальных законодательных органов. В типовом законе используются отточенные формулировки, которые исключают лазейки и могут быть легко приняты или адаптированы государствами-членами. Типовой закон был разработан на основе широких консультаций, которые завершились его принятием Парламентским форумом САДК в мае 2016 года на его генеральной ассамблее в Свазиленде²⁹.

Информация и просвещение в связи с задачей 3.7 в области устойчивого развития

47. Отсутствие доступа к образованию и информации тесно связано с низким уровнем сексуального и репродуктивного здоровья. Например, во всем мире только 34 процента молодых людей может продемонстрировать точные знания о профилактике и передаче ВИЧ. Кроме того, как отмечается в концепции последующей деятельности в связи с Международной конференцией по народонаселению и развитию в период после 2014 года, неинфекционные заболевания, а также около 70 процентов преждевременных смертей среди взрослых тесно связаны с четырьмя факторами, которые появляются или усиливаются в подростковом возрасте: курение, злоупотребление алкоголем, отсутствие физической активности и неполноценное питание. Просвещение населения по вопросам здравоохранения на протяжении всей жизни должно начинаться с молодежи — как в рамках школьных учебных программ, так в рамках всестороннего полового воспитания, поскольку многие жизненные привычки, которые влияют на здоровье в долгосрочной перспективе, приобретаются и закрепляются в раннем возрасте и тесно связаны с аспектами формирования личности и стремления к взрослой жизни (см. [A/69/62](#)).

48. Всестороннее половое воспитание проводится на основе учебных модулей, соответствующих этапам взросления детей. Оно позволяет получить зна-

³⁰ Показатель 5.6.2 — «число стран, где действуют законы и нормативные акты, гарантирующие женщинам и мужчинам в возрасте от 15 лет полный и равный доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья и информации и просвещению в этой сфере».

ния, которые будут полезны на протяжении всей жизни³¹. Обзоры эффективности программ всестороннего полового воспитания свидетельствуют о том, что те программы, в которых уделяется повышенное внимание гендерной проблематике, гораздо больше способствуют сокращению распространенности заболеваний, передаваемых половым путем, и нежелательной беременности, нежели программы без учета гендерной проблематики (см. A/69/62). Имеют свидетельства того, что молодые люди, получившие такое воспитание, чаще используют презервативы и позже начинают половую жизнь, что способствует снижению числа случаев подростковой беременности³².

49. Программа обучения жизненным навыкам против ВИЧ и СПИДа в Южной Африке направлена на снижение уязвимости молодых людей перед ВИЧ-инфекцией и призвана дать им знания и навыки, необходимые для принятия обоснованных решений в отношении сексуального поведения. Она предусматривает подготовку преподавателей курсов и школьных учителей, взаимное обучение и уход и поддержку для людей, живущих с ВИЧ. Темы учебной программы включают наркоманию, ВИЧ/СПИД, сексуальное и репродуктивное здоровье, гендерное равенство и недискриминацию, давление сверстников и воспитание уверенности в себе.

50. Кроме того, в октябре 2012 года в Южной Африке была введена комплексная программа охраны здоровья школьников, направленная на улучшение всестороннего медицинского обслуживания в школах. Программа обеспечивает более полный набор услуг и нацелена на устранение факторов, способствующих заболеваемости и смертности, а также препятствий для обучения школьников. Эта многосекторальная программа под совместным руководством Министерства здравоохранения и Министерства начального образования, позволяет обеспечить учащимся ряд медицинских услуг в школах через выездные бригады и более частое направление в местные медицинские учреждения. Каждый учащийся регулярно проходит индивидуальный осмотр, проводимый членами школьной медицинской бригады под руководством профессиональной медсестры. Они оказывают услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая контрацепцию и, в соответствующих случаях, консультирование по ВИЧ и тестирование на ВИЧ. Комплексная программа охраны здоровья школьников позволила укрепить потенциал выездных бригад первичного медико-санитарного обслуживания, местных медицинских работников и окружных координаторов Министерства начального образования³³.

51. Гватемала осуществляет программу “Abriendo Oportunidades” («Открывая возможности») по борьбе с высоким уровнем подростковой беременности, особенно среди бедных и менее образованных девочек, проживающих в сель-

³¹ Дополнительную техническую информацию о компонентах всестороннего полового воспитания, можно найти в издании UNESCO and others, *International Technical Guidance on Sexuality Education: An Evidence-Informed Approach for Schools, Teachers and Health Educators* (Paris, 2009).

³² Virginia A. Fonner and others, “School-Based Sex Education and HIV Prevention in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis”, *PLOS ONE*, vol. 9, No. 3 (March 2014).

³³ UNFPA, *UNFPA Operational Guidance for Comprehensive Sexuality Education: A Focus on Human Rights and Gender* (New York, 2014).

ской местности. Этой программой, осуществляемой ЮНФПА и Советом по народонаселению, было охвачено 8000 девочек в возрасте от 8 до 19 лет в 100 населенных пунктах, и в результате была создана сеть из 100 молодых наставников из числа коренных жителей. Количественная оценка, проведенная на уровне домохозяйств в 36 населенных пунктах, показала, что программа “Abriendo Oportunidades” привела к позитивным изменениям в жизни девочек, находящихся в неблагополучной ситуации, включая устойчивый охват школьным обучением, повышение среди участников программы желание продолжать образование, более позднее вступление в брак и намерение отложить рождение детей»³³.

Расширение всеобщего охвата услугами систем здравоохранения с учетом возрастной структуры

52. Всеобщий охват услугами систем здравоохранения является одним из ключевых элементов цели 3 в области устойчивого развития (задача 3.8). В концепции последующей деятельности в связи с Международной конференцией по народонаселению и развитию в период после 2014 года говорится: «Невозможно переоценить важность учета достоверных данных о динамике демографических показателей, включая данные о состоянии здоровья населения и причины ограниченности доступа к медицинскому обслуживанию, при планировании всеобщего медицинского обслуживания». Важными факторами являются возрастная структура и адресное оказание соответствующих услуг. В концепции последующей деятельности также отмечается необходимость определить ключевые элементы важнейших услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья, основанных на правах человека, в том числе путем постепенного перехода к всеобщему охвату медицинскими услугами.

53. В 2004 году Министерство здравоохранения Аргентины приступило к реализации программы “Plan Nacer”, направленной на расширение охвата медицинского обслуживания и повышения показателей в рамках целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Эта программа считалась основным средством полного достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения в Аргентине. Ограниченность охвата проявлялась в различных показателях младенческой смертности среди групп населения, которые, в принципе, должны были быть охвачены услугами всеобщей системы здравоохранения. Основное внимание в рамках программы уделялось обеспечению доступа и качеству услуг на основе постепенного расширения охвата с учетом различных потребностей половозрастных групп. В 2012 году в рамках программы “Plan Nacer” была создана “Programa Sumar”, предназначенная для выделенных возрастных групп — детей в возрасте 11 лет, подростков до 19 лет и женщин в возрасте от 20 и 64 лет — и оказания им соответствующих услуг. В 2015 году была добавлена группа мужчин в возрасте от 20 до 64 лет³⁴. С добавлением каждой возрастной группы добавлялись соответствующие показатели (см. таблицу IV).

³⁴ Люди 65 лет и старше получают медицинские услуги через систему социального обеспечения.

Таблица IV
Programa Sumar — показатели результативности (Аргентина)

<i>Область</i>	<i>Показатель</i>
1. Уход на начальном этапе беременности	Доля беременных женщин, прошедших осмотр до 13-й недели
2. Наблюдение за течением беременности	Доля беременных женщин, прошедших не менее 4 осмотров
3. Эффективность ухода за новорожденными	Доля проживших более 28 дней детей, при рождении весивших от 750 до 1500 грамм
4. Уход за детьми в возрасте до 1 года	Доля детей, прошедших не менее 6 плановых осмотров до достижения одного года
5. Обеспечение равенства в уходе за детьми в возрасте до 1 года на уровне провинции	Показатель доступности ухода за детьми в возрасте до 1 года в разных регионах одной провинции
6. Выявление врожденных пороков сердца у детей в возрасте до 1 года	Число представленных в национальный координационный центр специализированной помощи диагнозов врожденного порока сердца у детей в возрасте до 1 года
7. Уход за детьми в возрасте от 1 года до 9 лет	Доля детей, прошедших не менее 9 плановых осмотров в возрасте от 1 года до 9 лет
8. Охват иммунизацией в 2-летнем возрасте	Доля детей в возрасте 2 лет, получивших пентавакцину и прививку от полиомиелита в возрасте от 1,5 до 2 лет
9. Охват иммунизацией в 7-летнем возрасте	Число детей в возрасте 7 лет, получивших тройную или двойную вирусную вакцину, тройную бактериальную вакцину и вакцину от полиомиелита в возрасте от 5 до 7 лет
10. Уход за подростками в возрасте от 10 до 19 лет	Доля подростков, проходивших не менее одного осмотра в год в возрасте от 10 до 19 лет
11. Содействие реализации прав на сексуальное и/или репродуктивное здоровье	Доля подростков в возрасте от 10 до 19 лет и женщин в возрасте до 24 лет, принявших участие в семинарах по сексуальному и/или репродуктивному здоровью

<i>Область</i>	<i>Показатель</i>
12. Профилактика рака шейки матки	Число женщин в возрасте от 25 до 64 лет, у которых за прошедший год были диагностированы патологические изменения в прогрессирующей стадии или карцинома шейки матки
13. Выявление рака молочных желез	Число женщин в возрасте до 64 лет, у которых за прошедший год был диагностирован рак молочных желез
14. Оценка процесса ухода в случаях материнской или младенческой смертности	Оценка процесса ухода в случаях материнской или младенческой смертности

Источник: <http://phcperformanceinitiative.org/plan-nacerprograma-sumar-measurement-ensure-effective-universal-health-coverage>.

54. Результаты расширения охвата услугами здравоохранения в Аргентине показывают как расширение пользования такими услугами, так и расширение пользования всеобщей системой медицинского страхования, причем разрыв между этими показателями в последние пять лет сократился. Один из главных уроков, извлеченных из этой программы, состоит в важности надежных данных, включая выбор надлежащих показателей, которые можно отслеживать на постоянной основе.

С. Место жительства и мобильность

55. Между местом жительства, мобильностью и возрастной структурой существует множество важных взаимосвязей, обусловленных урбанизацией, внутренней и международной миграцией и вынужденным перемещением. Например, в итоговом документе Хабитат III, Новой программе развития городов, государства-члены обязались использовать городские демографические дивиденды и содействовать доступу в молодежи к образованию, развитию навыков и занятости с целью обеспечения повышенной производительности и всеобщего процветания в городах и других населенных пунктах. В Новой программе развития городов также признается важность городского планирования, которое способствует реализации прав и удовлетворению потребностей и чаяний пожилых людей³⁵.

56. Глобальные и национальные меры поддержки перемещенных лиц и беженцев являются одним из основных направлений мероприятий, предназначенных для определенных возрастных групп, так как в результате конфликтов в мире сейчас насчитывается больше, чем когда-либо, внутренне перемещенных лиц и беженцев. Особенно важно помогать подросткам и молодежи. Травматизированные, скованные традициями, оторванные от школы и семейных

³⁵ Информацию о соответствующих ресурсах и программах можно найти в издании WHO, *Global Age-Friendly Cities: A Guide* (Geneva, 2007).

структур и утратившие привычные социальные связи, они могут потеряться в толпе в лагере беженцев или разрушенном сообществе³⁶.

57. Иордания приняла у себя более 600 000 беженцев. Из-за такого массового притока в 2012 году был открыт лагерь беженцев Заатари. 6 июля 2015 года в лагере насчитывалось 81 405 жителей, в том числе 22 080 девочек и 23 520 мальчиков. Несмотря на успешное функционирование более 1400 малых предприятий в лагере Заатари, беженцы имеют ограниченные возможности зарабатывать на жизнь и очень ограниченные возможности для образования и отдыха, что значительно сказывается на повседневной жизни и дальнейших перспективах подростков и молодежи. По итогам реализации регионального плана реагирования было отмечено, что лишь 8541 человек из запланированных 111 000 получателей помощи (8 процентов) участвовал в деятельности, приносящей доход, или получили помощь в трудоустройстве. Только 31 681 человек из запланированных 177 000 (18 процентов) участвовал в технической или профессиональной подготовке и инициативах по ликвидации безграмотности и обучению жизненно необходимым навыкам.

58. Гуманитарные организации сотрудничают с правительством Иордании в создании возможностей и программ для сирийских беженцев с целью способствовать повышению их жизнестойкости, расширению прав и возможностей, самостоятельности и позитивным стратегиям выживания в лагерях и вне лагерей. Особое значение придается программам, в которых активно участвуют молодежь в возрасте от 16 до 24 лет и женщины. Жизнь в зонах кризиса подразумевает отсутствие образцов для подражания, развал социальных и культурных систем, личные травмы, в том числе, очень часто, утрату членов семьи, подверженность насилию, прерывание обучения, утрату друзей и отказ от мечты. В условиях потрясений и неопределенности для решения многочисленных проблем молодежи, особенно тех, что касаются сексуального и репродуктивного здоровья в чрезвычайных ситуациях, важно создавать и содействовать созданию безопасных зон, в работе которых будет участвовать молодежь.

59. ЮНФПА объединил усилия с организацией Questscope в Иордании, чтобы создать в лагере беженцев сеть добровольцев Y-Peer Jordan по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав подростков. Эта добровольческая сеть привлекает молодых беженцев к общественной работе, которая придает осмысленность их повседневной жизни. Предварительные результаты обнадеживают. Основная группа молодых добровольцев прошла обучение и получила задания по мобилизации молодежи и подростков в лагере и по индивидуальной поддержке. Была создана сеть, объединяющая молодежь из различных организаций, для укрепления коллегиальных механизмов и компенсации текучести кадров среди добровольцев. В коллегиальной методологии первоочередное внимание уделяется участию подростков и молодежи в разработке и осуществлении мероприятий. Таким образом, это одна из немногих инициатив в лагере Заатари, которой руководит исключительно молодежь.

³⁶ UNFPA, "Adolescent girls in disaster and conflict: interventions for improving access to sexual and reproductive health services" (New York, 2016).

D. Управление и подотчетность

60. Область народонаселения и развития и Программа действий являются значительными факторами расширения систем данных и укрепления фактологической базы для принятия решений. Центральное место в Повестке дня–2030 и ее системе показателей занимает необходимость значительного расширения эффективного использования национальных и субнациональных данных о населении. Основные демографические данные — данные переписи населения, регистрации актов гражданского состояния и статистики естественного движения населения, а также данные обследований домашних хозяйств — все еще используются не в полной мере при анализе ситуации и принятии решений.

61. Некоторые страны не в состоянии собирать основные демографические данные из-за конфликта. В Афганистане правительство заключило партнерство с ЮНФПА и фондом «Флоумайндер» для расширения охвата национальной переписи населения, которая могла проводиться не во всех провинциях из-за угроз безопасности. С использованием спутниковых изображений и имеющихся данных обследований домашних хозяйств были созданы алгоритмы, позволяющие получить приблизительное число домашних хозяйств в районах, по которым нет данных о домохозяйствах. Это позволяет получить более полные данные о численности населения и приблизительную оценку численности широких половозрастных групп, что очень важно для целевых программ.

62. В Докладе о глобальном мониторинге за 2015–2016 годы³⁷ рассматриваются связи между возрастной структурой, демографическим переходом и целями в области развития, что позволяет свести воедино соответствующие данные и классифицировать страны в зависимости от их возрастной структуры и изменений. В тесном партнерстве с национальными правительствами ЮНФПА разработал на основе этого доклада национальные обзоры демографического дивиденда для отслеживания текущих и прогнозируемых данных о возрастной структуре и человеческом капитале. Растущий потенциал в использовании данных переписей позволяет переходить к составлению субнациональных карт и прогнозов возрастной структуры. Если данные позволяют, страны проводят анализ для получения статистики национальных трансфертных счетов, а интерес к отслеживанию межпоколенческих трансфертов, кажется, растет.

63. В Непале ЮНФПА провел анализ ключевых различий в потребностях молодых людей на субнациональном уровне. Используя данные по Непалу из Международной открытой серии комплексных микроданных 2011 года для изучения возрастной структуры населения на районном уровне, ЮНФПА построил индекс демографического дивиденда для определения необходимых инвестиций в расширение прав и возможностей, образование и занятость. Перспективное моделирование показывает эффект различных вариантов стратегий содействия развитию³⁸.

³⁷ Группа Всемирного банка, *Доклад о глобальном мониторинге за 2015–2016 годы: Цели развития в эпоху демографических изменений* (Вашингтон (округ Колумбия), 2016 год).

³⁸ Sainan Zhang, Edilberto Loaiza and Rachel Snow, “Sub-national estimates of human capital indicators: localizing investments for the demographic dividend”, *African Population Studies*, vol. 30, No. 2 (2016).

64. В рамках другого, более масштабного, мероприятия правительство Замбии в партнерстве с ЮНФПА разработало показатели развития на уровне округов для будущего седьмого национального плана развития. Изучение возрастной структуры на субнациональных уровнях позволило определить городские кластеры молодых взрослых и измерить соответствующие риски и фактическую численность молодых людей, подверженных риску в различных областях, таких как детские, ранние и принудительные браки, беременность в подростковом возрасте, уход из школы и безработица. На основе данных переписи населения и жилого фонда 2010 года, прогнозов численности населения и демографических тенденций в период 2011–2035 годов и данных управленческой информации по вопросам здравоохранения был проведен анализ, результаты которого легли в основу материалов для обсуждения на состоявшемся в декабре 2016 года совещании по вопросам национальных инвестиций, в том числе в стратегии и программы по реализации демографического дивиденда в Замбии.

Е. Устойчивость

65. Мир сталкивается с множеством требующих безотлагательных действий острых и хронических экологических проблем, в частности изменением климата, которое имеет огромные пагубные последствия для благосостояния людей, лишает их возможностей вырваться из нищеты или загоняет их в нее. Возрастная структура значительно сказывается на связанной с климатом уязвимости и устойчивости обществ, как на национальном, так и на местном уровне, и учитывается странами при выявлении и регулировании широкого круга рисков. Дети и престарелые страдают от повышенной уязвимости, но по-разному — как в целом, так к различным видам вредных факторов. Например, исследования показывают, что 88 процентов бремени глобальных заболеваний, связанных с изменением климата, таких как трансмиссивные болезни, желудочно-кишечные и респираторные заболевания, ложится на детей³⁹. В периоды сильной жары в Соединенных Штатах и Франции пожилые люди больше других страдали из-за социальной изоляции, особенно в городских районах, где нет доступа к расширенным социальным сетям и структурам семейной поддержки⁴⁰. Уязвимость детей и пожилых также повышают несоразмерные масштабы нищеты в этих группах.

66. В настоящее время для гуманитарных целей, адаптации к изменению климата и уменьшения опасности бедствий применяется широко используемый глобальный инструмент оценки рисков — Индекс информации для управления рисками. Индекс учитывает уязвимые группы, включая детей и пожилых людей. ЮНФПА сотрудничает с правительствами для обеспечения ими учета демографических данных в национальных и местных планах адаптации к изменению климата, включая данные о возрастных группах в районах повышенного риска. В Боливии (Многонациональном Государстве), Индонезии и Малави для

³⁹ Perry E. Sheffield and Philip J. Landrigan, “Global climate change and children’s health: threats and strategies for prevention”, *Environmental Health Perspectives*, vol. 119, No. 3 (March 2011).

⁴⁰ Jan C. Semenza and others, “Heat-related deaths during the July 1995 heat wave in Chicago”, *The New England Journal of Medicine*, vol. 335, No. 2 (July 1996).

оценки рисков на местном уровне с учетом обстоятельств и вида опасности используется коэффициент демографической нагрузки (соотношение числа детей и пожилых людей к остальным людям). Результаты сопоставляются с данными об инфраструктуре здравоохранения для оценки доступа уязвимых групп населения к медицинским услугам⁴¹.

IV. Заключение

67. В своем докладе о концепции последующей деятельности в связи с Международной конференцией по народонаселению и развитию в период после 2014 года Генеральный секретарь предложил комплексный подход к достижению устойчивости в виде ряда направлений работы по всем компонентам на основе обеспечения достоинства и прав человека для всех. Одним из этих направлений являются инвестиции в здравоохранение и образование на протяжении всей жизни, особенно для молодежи. Он заявил, что отсутствие образования и плохое здоровье являются наиболее распространенными факторами риска и проявлениями нищеты, негативно влияющими на экономический рост и благосостояние человека и ограничивающими возможности как отдельных лиц, так и общества модернизироваться и развиваться в условиях изменяющегося мира. Он также заявил, что результаты политики и программ для молодежи в значительной степени отражаются на долгосрочных траекториях развития, в том числе в связи со старением населения.

68. Изменения в возрастной структуре вызывают у многих озабоченность, например тем, что многим молодым людям не хватит рабочих мест, что молодежь не сможет получать все необходимые услуги, что увеличение доли пожилых людей может сказаться на экономическом развитии. Эти проблемы могут проявляться особенно остро при быстрых изменениях возрастной структуры. Изменение возрастной структуры отражает огромные достижения, включая расширение доступа к образованию, обеспечение гендерного равенства и сексуального и репродуктивного здоровья и сокращение уровня смертности среди детей, матерей и пожилых людей. Это позитивные факторы, но цена бездействия в связи с изменением возрастной структуры и отсутствия адаптации к этим изменениям будет высока, так как демографические тенденции могут усугублять существующие пробелы в области развития, если среди населения преобладают возрастные группы, недополучающие услуг и инвестиций. Такой дисбаланс ведет к долговременным последствиям в виде упущенных возможностей развития человеческого потенциала и развития в целом.

⁴¹ George Martine and Daniel Schensul, eds., *The Demography of Adaptation to Climate Change* (UNFPA, International Institute for Environment and Development and El Colegio de México, 2013); and Wahyu Mulyana and others, *Urbanisation, Demographics and Adaptation to Climate Change in Semarang, Indonesia* (London, International Institute for Environment and Development and UNFPA, 2013).

69. В настоящем докладе были рассмотрены стратегии и программы в различных странах, которые добились успехов в учете возраста бенефициаров и возрастной структуры населения и, соответственно, результатов, способствующих реализации демографических дивидендов, связанных как с молодым, так и стареющим обществом. При наличии надежных данных и результативных исследований, обмена опытом между странами и активных политики и программ изменение возрастной структуры может использоваться как один из важнейших факторов для сокращения масштабов нищеты и обеспечения процветания и устойчивого развития на широкой основе.
