

**Экономический и Социальный Совет**

Distr.: General  
11 July 2012  
Russian  
Original: English

**Экономическая и социальная комиссия для Азии и Тихого океана**

Азиатско-тихоокеанское межправительственное совещание по второму  
обзору и оценке Мадридского международного плана действий  
по проблемам старения

Бангкок, 10-12 сентября 2012 года

Пункт 4 предварительной повестки дня

**Обзор прогресса в осуществлении Мадридского международного плана  
действий по проблемам старения в Азиатско-Тихоокеанском регионе**

**Обзор осуществления в регионе Мадридского  
международного плана действий по проблемам старения  
в Азиатско-Тихоокеанском регионе**

**Записка секретариата**

*Резюме*

Экономический и Социальный Совет в своей резолюции 2010/14 от 22 июля 2010 года о дальнейшем осуществлении Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2012 года (Мадридский план действий), постановил провести второй цикл Глобального обзора и оценки Мадридского плана действий в 2013 году на пятьдесят первой сессии Комиссии социального развития. Совет в своей резолюции 2011/28 от 28 июля 2011 года о механизмах второго цикла обзора и оценки Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года призвал региональные комиссии продолжать содействовать проведению обзора и оценки на региональном уровне, в том числе, в необходимых случаях, консультируясь с соответствующими региональными органами и государствами – членами и организациями системы Организации Объединенных Наций, в соответствующих случаях, с тем чтобы оказывать поддержку региональным комиссиям в содействии процессу обзора и оценки и в организации региональных конференций для рассмотрения результатов национальных обзоров и оценок в 2012 году.

В осуществление резолюций 2010/14 от 2011/28 Совета Генеральная Ассамблея в своей резолюции 65/182 от 21 декабря 2010 года о последующей деятельности по итогам второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения, в которой она призвала все государства-члены продолжать осуществлять Мадридский план действий в качестве неотъемлемой части их национальных планов в области развития и стратегий искоренения нищеты, Экономическая и социальная комиссия для Азии и Тихого океана (ЭСКАТО) приняла резолюцию 67/5 от 25 мая 2011 года о всестороннем и эффективном осуществлении Мадридского международного плана действий по проблемам старения в Азиатско-Тихоокеанском регионе и постановила созвать Азиатско-тихоокеанское межправительственное совещание высокого уровня по второму Региональному обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения в 2012 году.

В настоящем документе излагается ход осуществления Мадридского плана действий и определяются пробелы и проблемы, с которыми сталкивается Азиатско-Тихоокеанский регион в связи со старением населения. Он основан на ответах на региональный обзор по проблемам старения, который был проведен среди всех членов и ассоциированных членов ЭСКАТО. Хотя результаты обзора указывают на то, что некоторые члены и ассоциированные члены учитывают проблемы старения в своих основных планах развития, сохраняются значительные пробелы в подготовке к старению населения в Азиатско-Тихоокеанском регионе и адаптации к таким условиям в будущем.

На основе этого обзора и основных направлений Мадридского плана действий членам и ассоциированным членам предлагается поделиться опытом и результатами своих национальных процессов оценки и определить приоритетные направления для дальнейших действий, которые будут рассмотрены в рамках пунктов 5 и 6 предварительной повестки дня.

## Содержание

	<i>Стр.</i>
I. Введение .....	2
A. Тенденции в области старения населения в Азиатско-Тихоокеанском регионе .....	2
B. Десятилетний обзор Мадридского международного плана действий по проблемам старения в Азиатско-Тихоокеанском регионе .....	3
II. Результаты регионального обзора .....	4
A. Институциональные механизмы и мониторинг Мадридского плана действий .....	4
B. Пожилые люди и развитие .....	8
C. Обеспечение здравоохранения и благосостояния в пожилом возрасте .....	11
D. Создание благоприятных и поддерживающих условий .....	14
III. Заключение .....	16

## I. Введение

### A. Тенденции в области старения населения в Азиатско-Тихоокеанском регионе

1. Старение все чаще рассматривается как один из центральных вопросов для будущего развития Азиатско-Тихоокеанского региона. В период до 2050 года доля лиц в возрасте 60 лет и старше удвоится с 10 процентов в настоящее время до свыше 20 процентов населения земного шара. В Азиатско-Тихоокеанском регионе число пожилых людей увеличится в три раза с полмиллиарда сегодня до, по оценкам, 1,3 миллиарда в 2050 году. Это означает, что один из четырех человек в этом регионе достигнет возраста 60 лет или более старшего возраста к 2050 году, и в этой группе один из

четырёх будет старше 80 лет. Доля пожилых людей в Восточной и Северо-Восточной Азии будет еще больше: возраст одного из трех превысит 60 лет. Набирающие силу тенденции старения населения в Азиатско-Тихоокеанском регионе являются одним из наиболее значимых событий и демографических перемен этого века.

2. Быстрое старение населения региона в сочетании с увеличением продолжительности жизни требует от стран не только обеспечения финансовой безопасности и устойчивости для растущего числа пожилых людей, но и улучшения систем социальной защиты, которые охватывают занятость, пенсионное обеспечение, медицинское обслуживание и обеспечение благоприятных и поддерживающих условий проживания. Женщины являются особо уязвимой группой, так как они составляют 60 процентов населения в возрасте 60 лет и старше в Азиатско-Тихоокеанском регионе. Более низкие уровни участия женщин в рабочей силе означают более высокий процент пожилых женщин, которые находятся в финансовой зависимости. Кроме того, низкая доля женщин, имеющих постоянную работу в течение трудовой жизни, означает, что они с меньшей вероятностью имеют доходные активы и получают пенсию в старости.

3. Мадридский международный план действий по проблемам старения (Мадридский план действий) был принят на второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения, состоявшейся 8-12 апреля 2002 года в Мадриде,<sup>1</sup> и впоследствии одобрен Генеральной Ассамблеей на ее пятьдесят седьмой сессии в декабре 2002 года<sup>2</sup> для решения проблем все более стареющего населения и рассмотрения обусловленных этим возможностей, а также содействие дальнейшему развитию общества для всех возрастов. Настоящий документ направлен на рассмотрение хода осуществления Мадридского плана действий в Азиатско-Тихоокеанском регионе как части усилий для повышения качества жизни пожилых людей.

## **В. Десятилетний обзор Мадридского международного плана действий по проблемам старения в Азиатско-Тихоокеанском регионе**

4. В своей резолюции 2010/14 Совет постановил провести второй цикл Глобального обзора и оценки Мадридского плана действий в 2013 году на пятьдесят первой сессии Комиссии социального развития. Он одобрил тему «Полное осуществление Мадридского международного плана действий по проблемам старения: социальное положение, благополучие и достоинство, развитие и полное осуществление всех прав человека пожилых людей» для второго цикла обзора и оценки и призвал региональные комиссии продолжать содействовать проведению обзора и оценке на региональном уровне, в том числе в необходимых случаях, консультируясь с соответствующими региональными органами и государствами – членами и организациями системы Организации Объединенных Наций для оказания поддержки региональным комиссиям в содействии процессу обзора и оценки и в организации региональных конференций для рассмотрения результатов национальных обзоров и оценок в 2012 году.

<sup>1</sup> 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 1, приложение II.

<sup>2</sup> См. резолюцию Генеральной Ассамблеи 57/167 от 18 декабря 2002 года о последующей деятельности по итогам второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения.

5. В соответствии с резолюциями 2010/14 и 2011/28 Совета и резолюцией Генеральной Ассамблеи 65/182, в которой Генеральная Ассамблея призвала все государства-члены продолжать осуществлять Мадридский план действий в качестве неотъемлемой части их национальных планов в области развития и стратегий искоренения нищеты, ЭСКАТО приняла резолюцию 67/5, в которой она постановила создать Азиатско-тихоокеанское межправительственное совещание по второму Региональному обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения в 2012 году.

6. В своей резолюции 67/5 Комиссия призвала членов и ассоциированных членов провести национальный обзор и оценку Мадридского плана действий и просила Исполнительного секретаря способствовать обмену опытом и передовой практикой решения проблем старения, включая мониторинг и осуществление Мадридского плана действий. Как часть этих усилий секретариат ЭСКАТО провел региональный обзор<sup>3</sup> прогресса, достигнутого в осуществлении Мадридского плана действий посредством сбора данных о действиях, предпринятых на национальном уровне, разработки новых стратегий и программ, а также примеров передовой практики в регионе.

7. В настоящем документе освещаются результаты этого обзора, который был проведен среди всех членов и ассоциированных членов ЭСКАТО в мае 2011 года. Изложенные результаты полностью основаны на информации, полученной от 30 членов и ассоциированных членов.<sup>4</sup> В соответствии со структурой этого обзора настоящий документ состоит из четырех разделов, в первом из которых рассматриваются национальные координационные и директивные основы, в то время как остальные разделы охватывают основные приоритетные направления Мадридского плана действий: а) участие пожилых людей в развитии; б) обеспечение здравоохранения и благосостояния в пожилом возрасте; и с) создание благоприятных условий.

## **II. Результаты регионального обзора**

### **A. Институциональные механизмы и мониторинг Мадридского плана действий**

8. Национальные политика и планы в целом разработаны для координации и реализации программ в интересах пожилых людей. К ним относятся меры, в рамках которых подчеркивается активное участие и расширение прав и возможностей пожилых людей в процессе развития, предоставление высококачественных медико-санитарных услуг и долгосрочного ухода для обеспечения качества жизни во всех возрастных группах, а также поощряется поддержка со стороны семьи и общины для улучшения будущей жизни пожилых людей. Правовые инструменты также имеют важное значение для поощрения и защиты прав пожилых людей, особенно когда речь идет о выделении ресурсов для решения проблем старения в рамках разработки и

<sup>3</sup> Предварительные результаты этого обзора были представлены на подготовительном совещании к Азиатско-тихоокеанскому межправительственному совещанию по второму Региональному обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения, которое состоялось 22-24 ноября 2011 года в Пекине.

<sup>4</sup> Ответы были получены от следующих стран: Австралии, Азербайджана, Армении, Бангладеш, Вьетнама, Гонконга (Китай), Грузии, Индии, Индонезии, Китая, Корейской Народно-Демократической Республики, Лаосской Народно-Демократической Республики, Малайзии, Мальдивских Островов, Монголии, Мьянмы, Непала, Новой Зеландии, Папуа – Новой Гвинеи, Республики Корея, Российской Федерации, Самоа, Таиланда, Турции, Узбекистана, Фиджи, Филиппин, Шри-Ланки, Японии и Макао (Китай).

осуществления политики. Полезным также является международное и региональное сотрудничество в целях активизации обмена информацией и опытом по проблемам старения. Одна из основных проблем, которая остается нерешенной в Азиатско-Тихоокеанском регионе, является отсутствие достаточных ресурсов, как финансовых, так и людских, для решения проблем, обуславливаемых ростом численности пожилых людей.

## **1. Национальные координационные механизмы**

9. По данным обследования, в большинстве членов и ассоциированных членов – 80 процентов респондентов – создано или координирующее учреждение, или координирующий орган в качестве инструмента для учета проблем старения в основной деятельности правительства, а также для контроля за решением вопросов, касающихся старения пожилых людей. Такие учреждения и органы, как правило, размещаются в министерствах труда, здравоохранения и социального обеспечения, но они широко отличаются друг от друга как по своему характеру, так и структуре, включая носящие несколько более постоянный характер государственные структуры на министерском уровне, отдельные учреждения или межучрежденческие комиссии или комитеты по проблемам старения или подразделения или филиалы учреждения, отвечающего за осуществление. Широкий спектр институциональных механизмов указывает на различные стратегии, которые используются для удовлетворения потребностей пожилых людей в регионе, а также отражает важность, которой страны наделяют проблемы старения.

10. Более половины всех респондентов обследования сообщили о создании межотдельских или межведомственных механизмов, таких, как комиссии или комитеты, для того чтобы государственные органы на всех уровнях принимали ответные меры для решения проблем старения населения скоординированным и последовательным образом. Правительства Австралии и Новой Зеландии создали отдельные подразделения, занимающиеся решением вопросов в интересах пожилых людей. Имеющее собственный бюджет Управление по делам пожилых людей в Новой Зеландии отвечает за контроль и координацию межведомственных стратегий и ресурсов для решения вопросов, связанных со старением. Управление по вопросам старения Австралии координирует все усилия правительства, которые сосредоточены на решении проблем старения населения и поддерживает работу Посла по проблемам старения.

11. В Японии все члены кабинета министров являются членами Совета по политике по вопросам старения общества под председательством премьер-министра. Национальная комиссия по делам пожилых людей Таиланда, которая также возглавляется премьер-министром, отвечает за разработку политики для защиты и поддержки пожилых людей и координирует осуществление этой политики с соответствующими организациями. Китайская национальная рабочая комиссия по проблемам старения отвечает за исследование проблем старения населения и разработку стратегий и политики развития по проблемам старения и координирует межправительственную работу по делам пожилых людей. В других членах и ассоциированных членах, таких, как Бангладеш, Вьетнам, Гонконг (Китай), Индонезия, Корейская Народно-Демократическая Республика, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Мьянма, Непал, Республика Корея, Фиджи, Филиппины и Шри-Ланка, созданы аналогичные межведомственные комиссии, комитеты или советы.

12. Обследование показывает, что ответственность за решение вопросов, касающихся старения населения, возлагается на государственные министерства или департаменты труда, здравоохранения или социального обеспечения в четверти опрошенных, а именно Армении, Индии, Макао (Китай), Малайзии, Папуа – Новой Гвинее, Российской Федерации и Турции. Лишь 20 процентов членов и ассоциированных членов не сообщили о том, что в них имеется какое-либо подразделение, специально занимающееся координацией деятельности по решению проблем старения на национальном уровне.

**2. Политическая основа (национальная политика, план действий и законодательство, в том числе по гендерным проблемам)**

13. Конституция играет важную роль в принятии политических инструментов. Включение проблем пожилых людей в конституционные положения обеспечивает основу и рамки для дальнейшей разработки законодательства и политики. Обследование показывает, что 40 процентов членов и ассоциированных членов имеют конкретные и всеобъемлющие законы о пожилых людях, а 60 процентов – политику или планы по вопросам старения населения. Тем не менее, в некоторых странах региона до сих пор не был принят отдельный закон о пожилых людях.

14. В большинстве членов и ассоциированных членов создан механизм, отвечающий за мониторинг осуществления и оценку воздействия национальной политики, планов или законодательства. Например, централизованный общенациональный подход к мониторингу был принят в Китае, в результате чего Китайская национальная рабочая комиссия по проблемам старения проводит ежегодные конференции для обмена информацией, мониторинга и координации работы, связанной со старением. Постоянный комитет Всекитайского собрания народных представителей и Национального комитета Китайской народной политической консультативной конференции отвечает за мониторинг осуществления закона о защите прав и интересов пожилых людей путем проведения проверок, опросов и слушаний. Большинство респондентов указали на то, что в их странах проводится анализ социальных вопросов с использованием инструментов, опирающихся на подход по принципу «снизу вверх», таких, как обследования степени удовлетворенности потребителей и обсуждения в рамках целевых групп для оценки политики и программ с точки зрения пожилых людей.

15. В национальной политике и планах действий также необходимо уделять особое внимание интересам женщин не только потому, что они составляют большинство пожилых людей, но и потому, что они являются одними из наиболее уязвимых среди этой группы населения. Несколько стран признают это. Республика Корея признала, что необходимы конкретные меры по созданию рабочих мест для пожилых женщин и расширению пенсионных прав женщин. Национальный план действий по социальному обеспечению пожилых людей Индонезии содержит конкретные рекомендации в отношении политики по расширению прав и возможностей женщин старшего возраста, такие, как предоставление специального образования и профессиональной подготовки для женщин старшего возраста и программы в области здравоохранения, специально ориентированные на удовлетворение интересов женщин старшего возраста, а также стратегии, нацеленные на расширение возможностей для занятости женщин. Тем не менее, хотя некоторые страны занимаются решением вопросов расширения прав и возможностей женщин старшего возраста, еще многое предстоит сделать для конкретного решения гендерных проблем во всем регионе.

### 3. Мониторинг Мадридского плана действий

16. Исследование по проблемам старения и пожилых людей является ключом к обеспечению научно обоснованной информации для разработки и совершенствования политики и программ. Большинство респондентов указали, что они приняли меры, такие, как сбор данных или подготовка статистических данных по отдельным национальным стратегиям и планам действий по проблемам старения в рамках подготовки ко второму Глобальному обзору и оценке Мадридского плана действий. В Макао (Китай) использовалась комплексная система оценки политики по проблемам старения, инструмент, который позволяет перевести основные цели Мадридского плана действий на язык оперативных мероприятий, с тем чтобы политики, поставщики услуг и их пользователи могли вести мониторинг и оценку политики по проблемам старения, используя подход, опирающийся на принцип «снизу вверх». Такая система оценки позволяет выявить пробелы между разработкой и осуществлением политики в форме услуг и программ, а также посредством поощрения разработки всеобъемлющего подхода правительства к решению проблем старения.

17. Другие члены и ассоциированные члены также провели опросы и исследования по проблемам старения. Комиссия по делам престарелых Гонконга (Китай) провела несколько исследований по услугам ухода в домах для инвалидов и коммунальной медико-социальной помощи для пожилых людей в целях предоставления субсидий для тех пожилых людей, которые в них больше всего нуждаются, в целях дальнейшего развития сферы предоставления услуг, в том числе на основе социальных предприятий и частного рынка, а также с тем, чтобы избежать преждевременной или ненужной институционализации. Малайзия провела ряд исследований, в том числе обзор национальной политики и планов действий в интересах пожилых людей, который был посвящен аспектам реинтеграции и расширения участия пожилых людей в обществе.

### 4. Распределение бюджетных ассигнований и осуществление Мадридского плана действий

18. Большинство респондентов не указали, что их правительства выделили специальные бюджетные ассигнования для реализации политики и программ по проблемам старения. Это часто связано с тем, что ресурсы распределяются по всем уровням правительства и между различными учреждениями, ведомствами и министерствами. Имеющиеся данные указывают на то, что, тем не менее, расходы на пожилых людей увеличились со времени проведения предыдущего обзора в 2005 году. При определении приоритетных областей расходов члены и ассоциированные члены отметили, что основная часть ресурсов была выделена на обеспечение схем предоставления пенсий по старости. В качестве одной из приоритетных областей ассигнований из бюджета также были отмечены доступ к недорогостоящим услугам медико-санитарной помощи и поддержка пожилых людей в чрезвычайных и конфликтных ситуациях. Объем средств, направляемых в научно-исследовательские институты и на проведение анализа проблем старения, а также для подготовки и поддержки лиц, ухаживающих за пожилыми людьми, также возрос в последнее время, но в эти области по-прежнему направляется наименьший объем финансовой поддержки.

19. Что касается мер по проведению второго обзора Мадридского плана действий, то некоторые члены и ассоциированные члены развернули

инициативы по проведению такой оценки. На Фиджи, например, недавно была одобрена политика по вопросам старения на 2011-2015 годы, основное внимание в рамках которой сосредоточено на признании вклада пожилых людей в общество, а также предпринимается попытка укрепить социальную помощь для пожилых людей, способствовать здоровому образу жизни и созданию благоприятных условий. В других странах-членах, таких, как Австралия, Индонезии, Китай, Мальдивские Острова, Новая Зеландия и Япония, также предпринимаются широкие действия для проведения обзора среди более широкого круга заинтересованных сторон, включая ассоциации пожилых людей, усилия, направленные на улучшение жизни пожилых людей в соответствии с приоритетами Мадридского плана действий.

20. Результаты обследования показывают, что увеличение бюджетной поддержки и объема людских ресурсов, выделяемых на решение проблем старения населения, входит в число основных потребностей в рамках осуществления Мадридского плана действий. С другой стороны, информация, сообщенная в рамках национальных координационных механизмов, указывает на отсутствие должной межведомственной или межотдельской координации, а также на то, что поддержка внутренних учреждений, как представляется, является основным препятствием для осуществления Мадридского плана действий для региона в целом, хотя, судя по сообщениям, этот вопрос является предметом озабоченности для некоторых членов и ассоциированных членов.

## **В. Пожилые люди и развитие**

21. Первое основное направление Мадридского плана действий содержит призыв к странам учитывать динамику старения в более широком контексте развития. В этом разделе рассматриваются три основные области: а) участие пожилых людей в принятии политических решений; б) занятость; и с) социальная защита. В частности, пенсионное обеспечение и страхование услуг медико-санитарной помощи являются двумя важнейшими компонентами систем поддержки в пожилом возрасте. Это обуславливается несколькими факторами: быстрыми темпами старения населения региона; увеличением продолжительности жизни; и снижением уровня поддержки, что отражается в более низких показателях рождаемости и приводит к сокращению численности работников для поддержки пожилого населения.

### **1. Участие**

22. Несколько членов и ассоциированных членов приняли меры для содействия активному участию пожилых людей в жизни общества и развитии. Обследование показывает, что две трети членов и ассоциированных членов имеют планы и программы действий, направленные на обеспечение участия пожилых людей в процессе принятия политических решений, или учредили комитеты, работа которых посвящена обеспечению такого участия. Например, в Австралии, Китае, Малайзии, Республике Корея и Таиланде некоторое число мест в различных консультативных органах по вопросам старения зарезервированы для пожилых людей. Во Вьетнаме, Турции и Шри-Ланке, а также Гонконге (Китай) в разработке и осуществлении национальных планов действий по проблемам старения участвуют организации гражданского общества, тесно сотрудничающие с пожилыми людьми.

23. Правительство Новой Зеландии приступило к осуществлению общенациональной программы добровольных координаторов ухода, обеспечиваемого общиной, с тем чтобы консультировать пожилых людей в их



местных общинах и собирать информацию об их условиях жизни, используя собственные каналы и ассоциации пожилых людей, направляющих данные в Управление по делам престарелых. Эта работа позволяет информировать государственные учреждения о том, как разработка политики и оценка оказываемых услуг выглядят с точки зрения пожилых людей. В других членах и ассоциированных членах, таких, как Австралия, Мьянма, Республика Корея и Макао (Китай), учреждены консультативные и оценочные комитеты для конкретных стратегий или программ с участием пожилых людей в качестве их членов. Правительство Самоа также осуществляет мероприятия, поощряющие участие женщин, в то время как правительство Узбекистана утвердило программы по содействию участию, связанному с разными поколениями.

## 2. Занятость

24. Основными препятствиями, мешающими пожилым людям получать рабочие места и сохранять их, являются дискриминация, ограничения в мобильности и доступе и быстрое изменение необходимых навыков. Поэтому первостепенное значение имеют специальные программы поддержки подготовки и трудоустройства для пожилых людей. Содействие достойной занятости для пожилых людей имеет важное значение для их активного и продуктивного включения в жизнь общества и вносит существенный вклад в решение проблем, обуславливаемых усилением давления со стороны старения населения и, как следствие этого, ростом потребностей в социальной защите и медицинском страховании. Устранение барьеров на пути трудоустройства имеет важное значение для содействия смягчению последствий бедности в пожилом возрасте посредством минимизации зависимости от материальной поддержки.

25. Треть респондентов не сообщила о каких-либо конкретных мерах по расширению возможностей для трудоустройства для пожилых людей. Тем не менее, несколько представляющих интерес схем, относящихся к программам и стратегиям подготовки, были реализованы для поддержки пожилых работников. Правительства Индонезии и Филиппин создали программы педагогической помощи, в рамках которых пенсионеры поощряются к получению различных видов технического и профессионального образования. Кроме того, на Филиппинах частные компании имеют право на 15-процентную скидку с налога на доходы, получаемые трудящимися старшего возраста. В Российской Федерации граждане предпенсионного и пенсионного возраста пользуются доступом к помощи в поиске подходящей работы, включая консультационные, информационные услуги и услуги профессиональной подготовки.

26. Многие члены и ассоциированные члены ввели меры, которые содействуют расширению возможностей трудоустройства для пожилых людей. Закон о государственном пенсионном обеспечении Грузии не содержит требования о том, что пенсии будут отменены для пенсионеров, которые работают в негосударственных, научно-исследовательских и академических учреждениях. В Новой Зеландии, где отсутствует обязательный пенсионный возраст, процент участия в рабочей силе людей в возрасте 65 лет и старше возрос с 14 процентов в 2008 году до почти 20 процентов в 2011 году. Министерство социального развития Новой Зеландии в опубликованном в 2011 году докладе освещает экономический потенциал пожилых людей и указывает на необходимость повышения осведомленности о ценности пожилых работников. Китай начал осуществление Программы действий «Серебряный век», в рамках которой

вышедшие на пенсию специалисты применяют свои научно-технические знания и опыт, чтобы помочь в развитии слабо развитых регионов страны. В период с 2003 года по 2010 год, по оценкам, за счет участия пожилых работников и добровольцев на основе этой программы пользу получили 200 млн. человек, а экономические выгоды составили 5 млрд. китайских юаней (около 780 млн. долл. США).

### **3. Социальная защита (пенсионное обеспечение и медицинское страхование)**

27. Пенсии являются краеугольным камнем любой системы социального обеспечения. В Азиатско-Тихоокеанском регионе каждая страна имеет свою собственную систему социальной защиты или социального обеспечения, которая отражает ее социально-экономические и культурные условия. Тем не менее, системы социальной защиты и социального обеспечения в большинстве стран региона все еще довольно слабы или находятся в стадии развития. Таким образом, большинство работников переходят в категорию старшего возраста без пенсии или продолжают работать в неформальном секторе из-за отсутствия безопасности доходов. Будущие усилия необходимо направить на обеспечение базовой социальной защиты для всех, включая пенсии, независимо от того, вносил ли средства тот или иной пожилой человек в систему пенсионного обеспечения в течение его или ее рабочей жизни.

28. Защита пенсионного обеспечения по выходу на пенсию по фиксированной ставке для всех пожилых людей по возрасту и продолжительности стажа работы имеется лишь в нескольких странах-членах и ассоциированных членах региона, в том числе, в частности, Австралии, Грузии, Макао (Китай), Мальдивских Островах, Новой Зеландии, Самоа, Таиланде, Турции и Японии. Грузия, Корейская Народно-Демократическая Республика, Российская Федерация и Узбекистан также утвердили программы, которые обеспечивают почти всеобщий охват. Результаты опроса, проведенного в 2007 году в Корейской Народно-Демократической Республике, показывают, что 98 процентов пожилых мужчин и 87 процентов пожилых женщин получали пенсию.

29. Правительство Узбекистана недавно утвердило резолюцию кабинета министров о дополнительных мерах по осуществлению Целей развития тысячелетия Организации Объединенных Наций, которые направлены на активизацию социальной защиты целевых групп, повышение уровня жизни пожилых людей, расширение охвата социальных услуг и их улучшение, внедрение новых социальных технологий, а также улучшение жилищных и бытовых условий пожилых людей и пенсионеров. Правительство уделяет особое внимание уязвимым группам, таким, как люди с инвалидностью и вдовы. Также следует отметить, что женщины в Узбекистане, которые по разным причинам не имеют необходимого минимального стажа работы, также защищены законом.

30. Что касается медико-санитарной помощи, то большинство стран региона стремится обеспечивать предоставление адекватной медико-санитарной помощи для всего населения, которая становится все более дорогостоящей с возрастом. Уменьшение бремени расходов на здравоохранение может стать существенным вкладом в сокращение масштабов нищеты в старости. Пожилые люди, сталкивающиеся с проблемой низких доходов или отсутствия таковых, а также растущих расходов на медико-санитарное обслуживание, являются одной из наиболее уязвимых

групп населения. Очень немногие члены и ассоциированные члены, за исключением Австралии, Макао (Китай), Новой Зеландии, Республики Корея, Таиланда, Шри-Ланки и Японии, сообщают о наличии всеобщего охвата здравоохранением. Медицинское страхование является обязательным в Российской Федерации, где осуществление программы обязательного медицинского страхования финансируется из Федерального фонда обязательного медицинского страхования, а также из территориальных фондов обязательного медицинского страхования в форме индивидуальных некоммерческих финансовых и кредитных учреждений, гарантирующих гражданам право на бесплатное оказание им медицинской помощи.

31. Другие члены и ассоциированные члены, такие, как Гонконг (Китай), Китай, Самоа, Турция, Филиппины и Шри-Ланка, прилагают усилия для обеспечения всеобщего охвата медико-санитарными услугами в ближайшем будущем. В Турции, например, пожилые люди, которые не имеют медицинской страховки и не могут позволить себе расходы на лечение, имеют возможность получить доступ к так называемой «зеленой карте». Держатели «зеленой карты» освобождаются от медицинских расходов. В Китае основное внимание уделяется аграрному сектору на базе новых схем медицинского страхования сельских кооперативов, в которых фермеры участвуют на добровольных началах. Эти схемы финансируются за счет индивидуальных платежей и государственных субсидий.

### **С. Обеспечение здравоохранения и благосостояния в пожилом возрасте**

32. Вторым основным направлением Мадридского плана действий является призыв к странам о том, чтобы обеспечивать здравоохранение и благосостояние в пожилом возрасте. Улучшение здоровья и повышение благополучия являются основой здорового старения не только посредством увеличения продолжительности жизни, но и за счет лучших условий жизни и более крепкого здоровья в старости. В рамках этого приоритетного направления основные вопросы обследования включали: а) содействие обеспечению здравоохранения и благосостояния на протяжении всей жизни; б) гериатрическая и геронтологическая подготовка медицинских работников; в) системы самостоятельного ухода и поддержки; и г) ВИЧ и пожилые люди с инвалидностью. Особое внимание уделялось, в частности, вопросам физической и финансовой доступности и наличия систем медико-санитарной помощи.

#### **1. Укрепление здоровья и обеспечение благополучия на протяжении всей жизни**

33. Обследование показывает, что 80 процентов членов и ассоциированных членов имеют политику, программы или планы по обеспечению предоставления легко доступных и недорогостоящих медико-санитарных услуг. Полученные ответы, тем не менее, указывают на большую разницу в инициативах, которые реализуются в регионе. Как правило, существует два типа программ: первый тип – программы, обеспечивающие всеобщий охват медико-санитарными услугами, которые или полностью, или частично финансируются правительством; второй тип – интеграция пожилых людей в отдельные программы здравоохранения или так называемые преференциальные системы. Несколько стран предоставляют бесплатные услуги медико-санитарной помощи для пожилых людей, однако между ними существуют различия в плане возрастных и других требований, соблюдение которых необходимо для обеспечения покрытия такими услугами.

34. Лишь несколько стран в регионе, таких, как Австралия, Новая Зеландия, Республика Корея, Таиланд и Япония, подтверждают, что в них созданы универсальные системы здравоохранения в целях обеспечения свободного доступа к услугам медико-санитарной помощи для всех граждан. В этих странах-членах созданы хорошо развитые системы здравоохранения, которые предоставляют услуги на различных уровнях для обеспечения предоставления целого комплекса услуг для пожилых людей. Российская Федерация создала программу «Здоровая Россия», которая пропагандирует ценности здорового образа жизни, такие, как здоровое питание, активный образ жизни и занятия спортом и своевременные профилактические медицинские обследования для взрослых и детей, а также информирует население о центрах здоровья, где можно бесплатно получить рекомендации о здоровом образе жизни. Все большую пользу от осуществления этой программы получает новое поколение людей в возрасте 60 лет и старше. Малайзия создала медицинские учреждения для пожилых людей для поддержки членов семьи или опекунов, которые работают. Эти центры обеспечивают предоставление рекреационных услуг в помещении и на открытом воздухе, медицинское обслуживание и лечение, а также услуги профессиональной подготовки и волонтерские услуги для облегчения взаимодействия пожилых людей друг с другом и с местной общиной.

35. В связи с активным образом жизни в пожилом возрасте Китай создал национальную базу данных и информационный центр для пожилых людей, обладающих специализированными знаниями. В Гонконге (Китай) создана Академия для людей старшего возраста и осуществляется проект по активному образу жизни в общине в пожилом возрасте, основное внимание в рамках которого уделяется пропагандированию непрерывного обучения для пожилых людей, в том числе предоставления высшего образования, что позволяет пожилым людям продолжать получать высшее образование. Во Вьетнаме реализуется программа под названием «Высокое дерево, большая тень» с целью активизации социальной жизни для пожилых людей за счет интеграции в общество. На основе этой программы не только поддерживается здоровье и активный образ пожилых людей, но и ведется обучение молодого поколения тому, как надлежит уважать пожилых людей и учиться у них.

## **2. Гериатрическая и геронтологическая подготовка медицинских работников**

36. Большинство респондентов отметили, что они предлагают услуги гериатрической и геронтологической подготовки медицинских работников, при этом правительства стремятся направлять в эту область существенные бюджетные ассигнования. Кроме того, во многих из них созданы высшие учебные заведения, которые организуют учебные курсы дипломного уровня или с присвоением научной степени, как в случае с Российской Федерацией и Филиппинами, или создают местные подразделения для предоставления услуг обучения обслуживанию или повышения квалификации в рабочее время, как это имеет место во Вьетнаме, Макао (Китай), Малайзии, Российской Федерации, Таиланде и Турции.

37. В некоторых странах, таких, как Австралия, Бангладеш, Китай и Новая Зеландия, налажена гериатрическая и геронтологическая подготовка с использованием подхода к обучению в течение всей жизни в категории профессиональной подготовки. Компетенция четко сформулирована в рамках квалификации со встроенным механизмом подъема по карьерной лестнице. Такая сфера компетенции, например, включена в Фонд рабочей силы для ухода за людьми в пожилом возрасте Австралии, который обеспечивает

предоставление большого разнообразия вариантов подготовки и обучения, что побуждает людей работать в секторах оказания услуг по уходу за престарелыми. Также следует отметить, что Ассоциация для престарелых и Институт гериатрической медицины Бангладеш изучают социально-экономические условия и состояние здоровья пожилых людей и исследуют вопросы, которые особенно актуальны для этой группы населения.

### **3. Системы самопомощи и поддержки**

38. Большинство опрошенных признают важность содействия самопомощи пожилых людей и инициатив, направленных на привлечение пожилых людей к развитию программ социальной и медико-санитарной помощи. Новая Зеландия впервые внедрила модель комплексного предоставления услуг ухода для поддержки пожилых людей, живущих у себя дома. В целях содействия реабилитации на дому правительство Новой Зеландии сотрудничает с общинными поставщиками услуг терапии и специалистами по гериатрической медицинской помощи для обучения и подготовки пациентов, работников, оказывающих услуги по уходу, и членов семьи. Правительство Австралии в рамках национального соглашения о реформе здравоохранения прилагает усилия, направленные на укрепление взаимодействия потребителей и повышение роли пожилых людей в сфере медико-санитарных услуг. В Китае поддержка оказывается ряду инициатив с присуждением наград, таким, как «Акция помощи старшему поколению, чтобы восстановить свое зрение», фитнес-кампания «Миллионы людей старшего поколения» и инициатива по присуждению наград для поддержания здоровья старшего поколения в целях поощрения общества в целом к тому, чтобы акцентировать внимание на интересах пожилых людей и их поддержке.

39. В Таиланде во всех провинциях страны созданы клубы пожилых людей. Такие клубы содействуют реализации конкретных мероприятий, направленных на стимулирование самопомощи и социального участия пожилых людей. Вьетнам спонсирует аналогичную инициативу, которая получила название «Клуб пожилых людей», чтобы содействовать физическому и духовному здоровью пожилых людей посредством занятия спортом и мероприятий под открытым небом, а также обмениваться опытом и мнениями об их нынешней жизни. В Индии создана комплексная программа для лиц пожилого возраста с целью получения выгод от использования навыков, талантов и опыта пожилых людей на благо общества, а также восстановление их статуса в обществе. В Международный день пожилых людей в столицах штатов Индии пройдет ряд мероприятий для облегчения связей и обмена опытом между старшими и младшими поколениями.

### **4. ВИЧ и пожилые люди с инвалидностью**

40. Ответы на вопросы указывают на то, что очень мало членов и ассоциированных членов рассматривают вопросы ВИЧ и инвалидности в контексте проблем пожилых людей. В большинстве ответов отмечается, что вопросы ВИЧ рассматриваются в контексте общества в целом, без акцента на пожилых людях. Трудности с базовыми физическими функциями, которые увеличиваются с возрастом, также редко рассматриваются в контексте проблем пожилых людей. Гонконг (Китай) пропагандирует подход, направленный на интеграцию людей с инвалидностью в общество путем предоставления оздоровительных и транспортных услуг поддержки.

41. В Республике Корея создана система реабилитации на основе общины для предоставления реабилитационных услуг, которые включают лечение,

консультирование по вопросам здоровья и образования для пожилых людей с инвалидностью, а также содействие их социальной активности. В ответах обследования более широко рассматриваются потребности в обеспечении психического здоровья пожилых людей, однако учет этого вида и других видов инвалидности по-прежнему нуждается в дальнейшем признании в регионе, особенно в поддержку пожилых людей.

## **D. Создание благоприятных и поддерживающих условий**

42. Старение представляет собой непрерывный процесс, требующий от человека постепенной адаптации к изменяющимся условиям в ответ на различные потребности и индивидуальные условия. В рамках третьего приоритетного направления Мадридского плана действий подчеркивается важность недорогого и легко доступного жилья и благоприятных для жизни условий. Это относится не только к физическому окружению жилья, но и к эмоциональной и психологической безопасности дома и общины, которая позволяет пожилым людям жить самостоятельно. Основными направлениями, которые рассматриваются в рамках данного раздела, являются: а) старение в местных условиях; б) мобильность и транспорт; в) программы подготовки и аккредитации для людей, занимающихся уходом; и г) решение проблем злоупотребления, отсутствия заботы и насилия в отношении пожилых людей.

### **1. Старение в местных условиях**

43. Старение в местных условиях является концепцией, которая поощряет правительства принять меры для обеспечения для пожилых людей условий, с тем чтобы они продолжали жить в своих домах и общинах. На основе ответов на вопросник, только в ограниченном числе членов и ассоциированных членов были определены стратегии или программы, позволяющие пожилым людям продолжать жить в своих домах. В Гонконге (Китай) обеспечивается предоставление субсидируемого жилья, которое предусматривает удобный для пожилых людей дизайн государственного арендного жилья. Правительство Вьетнама в экспериментальном порядке внедряет модель «социальных домов» специально для ухода за одинокими пожилыми людьми в общине. В период с 2007 года по 2010 год в Узбекистане осуществлялась программа, направленная на защиту одиноких престарелых, пенсионеров и инвалидов в целях обеспечения предоставления внутренних социальных услуг, внедрение сетевых услуг для пожилых людей и пенсионеров, а также организации ежегодного медицинского обследования, госпитального и амбулаторного лечения и ухода на дому для людей старшего возраста, а также предоставления им бесплатных медикаментов.

44. Несколько членов и ассоциированных членов, таких, как Австралия, Бангладеш, Вьетнам, Китай, Республика Корея, Российская Федерация, Филиппины и Япония, сообщили об инициативах, в рамках которых предоставляется жилье для пожилых людей. В некоторых странах, таких, как Индонезия и Шри-Ланка, были приняты нормативные акты, касающиеся доступа к объектам и сооружениям, для обеспечения того, чтобы общины были легко доступными, безопасными и удобными для людей с особыми потребностями, включая пожилых людей. Австралия также осуществила инновационные меры для обеспечения старения на местах на основе своей программы по удобному для проживания дизайну жилья, которое направлено на пользу пожилых посредством дизайна домов, который учитывает физические ограничения пожилых людей с возможностью адаптации к

меняющимся потребностям при минимальных затратах. Австралия также ведет строительство специального жилья для бездомных пожилых людей.

## **2. Мобильность и транспорт**

45. Большинство респондентов сообщают о наличии нормативных положений, относящихся к недорогостоящему и легко доступному транспорту для пожилых людей, таких, как скидки, специальные тарифы, льготы или освобождение от тарифов и внедрение приоритетных посадочных мест. В Новой Зеландии пожилые люди имеют право на получение карты «SuperGold», которая предоставляет возможность бесплатного проезда в непииковые периоды нагрузки на транспортную систему. Другие члены и ассоциированные члены, такие, как Вьетнам, Корейская Народно-Демократическая Республика, Республика Корея, Таиланд, Филиппины, Шри-Ланка и Япония, сообщили о введении законодательных мер для обеспечения безбарьерной среды для пожилых людей и легкого доступа к зданиям и сооружениям.

46. Министерство железных дорог Индии выделило отдельные стойки в различных центрах системы бронирования пассажирских перевозок для пожилых людей. В дополнение к этому определенная квота посадочных мест зарезервирована за пожилыми людьми и, кроме того, на станциях для пожилых людей и людей с инвалидностью предусмотрено предоставление инвалидных колясок. Макао (Китай) спонсирует инновационные программы под названием «Любите транспорт», в рамках которых предоставляются услуги санитарных машин неэкстренной помощи для доставки пожилых людей и людей с инвалидностью до больницы и обратно. Лица, которые испытывают трудности с использованием общественного транспорта, также могут пользоваться услугами в рамках программы «Любите транспорт».

## **3. Программа подготовки и аккредитации для лиц, ухаживающих за пожилыми людьми**

47. Что касается качества услуг ухода за пожилыми людьми, то половина респондентов указала на наличие высококачественных общинных и жилищных услуг для пожилых людей. Стандарты более четко определены для жилищных услуг по уходу, обеспечение предоставления которых обычно реализуется на основе законов и правил. Тем не менее, лишь несколько членов и ассоциированных членов указали на то, что у них имеется специальная система аккредитации. В Австралии, например, имеется специальное агентство для обеспечения постоянного контроля путем аудита и необъявленных посещений на местах. В Армении по линии Национального института труда и социальных исследований ведется разработка специальных учебных программ для лиц, ухаживающих за пожилыми людьми. Подобные учебные программы лиц, ухаживающих за пожилыми людьми, также имеются в Бангладеш, Китае, Мьянме, Республике Корея, Российской Федерации, Таиланде, Турции и Филиппинах, а также Гонконге (Китай) и Макао (Китай).

## **4. Решение проблем злоупотребления, отсутствия заботы и насилия в отношении пожилых людей.**

48. В Мадридском плане действий признается риск потенциального отсутствия заботы, жестокого обращения или насилия в отношении пожилых людей, особенно пожилых женщин, а также содержится призыв к действиям в целях ликвидации всех форм жестокого обращения путем создания служб поддержки для пожилых людей. Лишь ограниченное число членов и

ассоциированных членов указали на то, что у них имеется специальное законодательство для защиты пожилых людей от ряда форм жестокого обращения. По результатам обследования формулировки законодательства о насилии и жестоком обращении носят общий характер в отношении уязвимых групп. Лишь в некоторых членах и ассоциированных членах, таких, как Австралия, Гонконг (Китай), Макао (Китай), Новая Зеландия, Республика Корея и Япония, созданы конкретные программы, направленные на защиту пожилых людей.

49. Правительство Австралии реализовало ряд инициатив в этой области, включая Национальную программу по пропагандированию ухода в пожилом возрасте Австралии, которая обеспечивает предоставление бесплатных и конфиденциальных услуг для содействия расширению прав людей, пользующихся жилищными и общинными услугами по уходу за пожилыми людьми. Другой инициативой, которая заслуживает внимание, является система подачи жалоб по уходу за престарелыми для обеспечения безопасности пожилых людей, чтобы они жили в спокойной и безопасной обстановке. Данные о насилии в отношении пожилых людей также упоминаются в качестве ключевого компонента для защиты пожилых людей. В Гонконге (Китай) приняты различные стратегии для предотвращения злоупотреблений в отношении пожилых людей, такие, как расследование такого рода злоупотреблений посредством укрепления систем сбора данных и улучшения статистического анализа, повышения уровня информированности и укрепления государственного образования по этой теме, а также организации подготовки для рядовых специалистов и непрофессионалов.

50. С 2005 года в Японии на муниципальном уровне осуществляется закон о предупреждении жестокого обращения с престарелыми, поддержке для лиц, ухаживающих за пожилыми людьми, с акцентом на раннем выявлении насилия и реагирования на него. В Шри-Ланке создан отдельный Комитет по вопросам обслуживания для пожилых людей как часть Закона о предупреждении насилия в быту, в соответствии с которым жертвы жестокого обращения могут обращаться непосредственно в Комитет для получения компенсации. На Мальдивских Островах программы по изменению поведенческих моделей, которые осуществлялись в партнерстве с организациями гражданского общества и частным сектором, способствовали повышению информированности общественности о проблемах, связанных со злоупотреблением. В Республике Корея созданы аналогичные программы защиты, в том числе программа, в рамках которой предоставляется убежище для ставших жертвами жестокого обращения пожилых людей.

### **III. Заключение**

51. Большинство членов и ассоциированных членов добились прогресса в разработке национальных планов с отдельными институциональными механизмами, которые предназначены для рассмотрения вопросов старения, опираясь на межведомственный или межправительственный подход. Широкий спектр институциональных механизмов, однако, свидетельствует о широком ряде подходов и политических механизмов, которые используются для удовлетворения потребностей пожилых людей в регионе, что свидетельствует о растущей важности, которой страны наделяют подготовку к старению населения и принятие мер реагирования на этот процесс. Увеличение объема финансирования и поддержки людских ресурсов является одной из наиболее актуальных задач в целях осуществления Мадридского плана действий, тем не менее, результаты опроса показывают, что странам



удалось добиться прогресса в плане инвестирования в профессиональных сотрудников, занимающихся вопросами улучшения жизни пожилых людей.

52. Что касается пожилых людей и развития, то несколько членов и ассоциированных членов предприняли позитивные шаги по обеспечению активного участия пожилых людей. В рамках этих инициатив, однако, необходимо активизировать усилия, направленные на расширение возможностей трудоустройства пожилых людей, а также создание комплексных систем социальной защиты. Основными препятствиями для пожилых людей в том, что касается получения рабочих мест и сохранения занятости, являются дискриминация, ограничения в отношении мобильности и доступности и динамичные изменения требований в отношении необходимых навыков. В этой связи первостепенное значение имеют программы поддержки подготовки и трудоустройства для пожилых людей. Содействие достойной занятости пожилых людей является ключом к их включению в активную и продуктивную жизнь общества и способствует смягчению усиливающегося давления, которое растущее пожилое население оказывает на системы обеспечения социальной защиты и медицинского страхования.

53. Несмотря на то, что Азиатско-Тихоокеанский регион демонстрирует характерные для него системы социальной защиты и социального обеспечения, отражающие разнообразные социально-экономические и культурные условия, большинство систем социальной защиты и социального обеспечения членов и ассоциированных членов по-прежнему не имеют полного охвата и не обеспечивают надлежащего уровня поддержки. В регионе предпринимаются усилия для обеспечения базового уровня социальной защиты для всех, в том числе базовой пенсии, независимо от того, вносил ли средства тот или иной пожилой человек в соответствующую программу пенсионного обеспечения в течение его или ее рабочей жизни. Страны стремятся обеспечить предоставление адекватного медицинского обслуживания для всего общества, что становится все более дорогостоящим с учетом старения населения. Ответы показывают, что снижение бремени расходов на здравоохранение за счет более активного привлечения пожилых людей к жизни общества может внести значительный вклад в уменьшение бедности в старости.

54. Улучшение здоровья и благосостояния в пожилом возрасте является одной из приоритетных задач для членов и ассоциированных членов региона, что нашло отражение в ответах обследования. Отмечаются усилия, направленные на обеспечение физической и финансовой доступности и наличие систем медико-санитарной помощи. Эти инициативы правительств существенно различаются в том, что касается степени обеспеченности. Ответы показывают, что услуги гериатрической и геронтологической подготовки для целей медицинской помощи предоставляются практически во всех странах региона, при этом многие правительства выделяют на эти цели существенные бюджетные ассигнования, однако представленные данные также указывают на то, что более значительное внимание надлежит уделять вопросам, связанным с самопомощью, людьми, живущими в ВИЧ, и пожилыми людьми с инвалидностью.

55. Большинство членов и ассоциированных членов признают важность обеспечения благоприятных условий для старения на месте жительства. Инновационные меры были приняты в целях предоставления доступного жилья для пожилых людей, начиная с разработки универсальных стандартов и заканчивая предоставлением доступного общественного и частного жилья.

Результаты обследования также показывают, что в большинстве стран региона реализуются программы по обеспечению недорогого и доступного транспорта для пожилых людей. Кроме того, были выявлены инновационные формы в области ухода за пожилыми людьми, при этом в большинстве членов и ассоциированных членов предоставляются услуги подготовки для лиц, ухаживающих за пожилыми людьми в формальном и неформальном секторе для обеспечения непрерывности медицинской помощи и услуг для пожилых людей. Тем не менее, одним из ключевых пробелов по-прежнему является отсутствие четкой политики и программ, направленных на решение проблем возможного пренебрежительного, жестокого обращения и насилия в отношении пожилых людей.

56. Существует необходимость уделять больше внимания последствиям процесса старения в регионе. Достигнутый к настоящему времени прогресс в решении вопросов, обуславливаемых этим важным демографическим сдвигом, существенно различается во всех странах Азиатско-Тихоокеанского региона. Результаты обзора показывают, что некоторые члены и ассоциированные члены учитывают проблемы старения в своих основных программах национального развития и что, несмотря на это, существенные пробелы по-прежнему сохраняются в области подготовки и адаптации к условиям стареющего населения в Азиатско-Тихоокеанском регионе в будущем.

57. Мадридский план действий обеспечивает всеобъемлющие рамки для улучшения жизни пожилых людей и эффективной подготовки к этому важному демографическому сдвигу. Процесс проведения обзора Мадридского плана действий предоставляет своевременную и существенную возможность для того, чтобы обратиться к рассмотрению проблем старения и разработать конкретные меры по улучшению условий жизни пожилых людей. С учетом того, что на Азиатско-Тихоокеанский регион приходится самая большая по численности доля пожилых людей, он имеет возможность возглавить усилия, направленные на решение проблем старения и создание инклюзивного общества для всех возрастов.