

**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 5 предварительной повестки дня

**Рассмотрение ключевых региональных вопросов**

**в рамках Мадридского международного плана действий  
по проблемам старения**

**Доклад о региональном подготовительном процессе к  
обзору Мадридского международного плана действий по  
проблемам старения в Азиатско-Тихоокеанском регионе****Записка секретариата***Резюме*

В настоящем документе проводится обзор регионального подготовительного процесса ко второму обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения в Азиатско-Тихоокеанском регионе (Мадридский план действий), и содержится, в частности, резюме рекомендаций относительно региональных первоочередных мер, согласованных после Подготовительного совещания к Азиатско-тихоокеанскому межправительственному совещанию по второму обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения. Мадридский план действий особенно важен для органов, ответственных за разработку политики в Азиатско-Тихоокеанском регионе, поскольку наблюдается беспрецедентный по своим темпам рост числа престарелых в регионе. С учетом снижения коэффициента рождаемости и увеличения продолжительности жизни, а также связанных с этим экономических и социальных последствий для всех стран региона, налицо очевидная необходимость достижения регионального консенсуса по ряду мер, которые будут способствовать решению общих проблем в процессе осуществления Мадридского плана действий в целях подготовки к старению общества. Настоящий документ призван содействовать работе совещания в части рассмотрения ключевых вопросов и первоочередных мер для очередного цикла осуществления Мадридского плана действий. Совещание, возможно, также рассмотрит и определит ключевые направления регионального сотрудничества.

## Содержание

	<i>Стр.</i>
I. Введение .....	2
II. Резолюция 65/182 Генеральной Ассамблеи, резолюция 2010/14 Экономического и Социального Совета и резолюция 2011/28 Экономического и Социального Совета .....	4
III. Резолюция 67/5 Экономической и социальной комиссии для Азии и Тихого океана .....	5
IV. Региональный обзор по старению 2011 года .....	5
V. Региональные консультации по проблемам старения .....	7
VI. Ключевые рекомендованные меры, намеченные в ходе Регионального подготовительного процесса к обзору Мадридского международного плана действий по проблемам старения в Азиатско-Тихоокеанском регионе .....	8
VII. Выводы .....	13

**I. Введение**

1. Год 2012-й знаменует собой десятую годовщину осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения<sup>1</sup>, который был принят 159 правительствами на второй Всемирной ассамблее по проблемам старения в ходе ее пятьдесят седьмой сессии<sup>2</sup>. В своей резолюции 65/182 от 21 декабря 2010 года о последующей деятельности по итогам второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения Генеральная Ассамблея вновь подтвердила Мадридский план действий и наметила серию мер для того, чтобы правительства продолжали его осуществление. В своей резолюции 2010/14 от 22 июля 2010 года о дальнейшем осуществлении Мадридского плана действий по проблемам старения 2002 года Экономический и Социальный Совет признал, в частности, существенный вклад региональных комиссий Организации Объединенных Наций в осуществление, обзор и оценку Мадридского плана действий, включая организацию региональных совещаний по обзору и оценке как часть подготовительного процесса ко второму глобальному обзору и оценке Мадридского плана действий, которые будут проводиться в 2013 году. В своей резолюции 2011/28 от 28 июля 2011 года о механизмах второго цикла обзора и оценки Мадридского плана действий по проблемам старения 2002 года Совет призвал региональные комиссии продолжать содействовать проведению обзора и оценки на региональном уровне.

2. Экономическая и социальная комиссия для Азии и Тихого океана на своей шестьдесят седьмой сессии приняла резолюцию 67/5 от 25 мая 2011 года о всестороннем и эффективном осуществлении Мадридского плана действий по проблемам старения в Азиатско-Тихоокеанском регионе. В этой резолюции Комиссия призвала всех членов и ассоциированных членов ускорить осуществление Мадридского плана действий по проблемам старения. Комиссия также постановила созвать Азиатско-тихоокеанское межправительственное совещание высокого уровня по второму Региональному обзору и оценке Мадридского плана действий по проблемам

<sup>1</sup> Доклад второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения, Мадрид, 8–12 апреля 2002 года (Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под номером E.02.IV.4), глава I, резолюция I, приложение I и II.

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

старения в 2012 году. В настоящем документе проводится обзор ключевых компонентов, которые способствуют проведению регионального подготовительного процесса ко второму обзору и оценке Мадридского плана действий в Азиатско-Тихоокеанском регионе и изложены ключевые меры, которые следует принять в интересах ускорения хода осуществления Мадридского плана действий и которые являются результатами регионального подготовительного процесса.

3. Мадридский план действий особенно важен для органов, ответственных за разработку политики в Азиатско-Тихоокеанском регионе, поскольку наблюдается беспрецедентный рост числа престарелых в регионе. Численность престарелых в возрасте 60 лет и старше в регионе ЭСКАТО составляла в 2010 году почти половину миллиарда (437 млн.) человек; в 2050 году, как ожидается, она утроится и составит приблизительно 1,3 млрд. человек. А как результат, – в 2050 году возраст каждого четвертого в Азиатско-Тихоокеанском регионе будет составлять 60 лет и старше.

4. Время и темпы старения в Азиатско-Тихоокеанском регионе будут неодинаковы, однако, как ожидается, во всех странах в предстоящие годы будет наблюдаться рост численности престарелого населения. Это резкое изменение возрастной структуры населения окажет влияние на экономическое и социальное развитие во всех странах региона.

5. Снижение коэффициента рождаемости и увеличение продолжительности жизни открывает перед странами возможности по-новому и творчески подойти к пересмотру планов национального развития путем поощрения активного и продуктивного старения в соответствии с тремя первоочередными направлениями Мадридского плана действий<sup>3</sup>. Страны сталкиваются с трудностями в осуществлении некоторых важнейших мер, касающихся старения населения. Благоприятные условия, которые содействуют активному старению, должны способствовать устранению барьеров на пути трудоустройства и предусматривать развитие систем универсальной социальной защиты, которые обеспечивают гарантированный заработок и всеобщее медико-санитарное обслуживание в пожилом возрасте. Последнее станет одним из важных шагов на пути обеспечения доступного и соответствующего медико-санитарного обслуживания для пожилых людей, испытывающих множество сложных потребностей в здравоохранении. Кроме того, ведущие продуктивную жизнь и здоровые пожилые люди нуждаются в беспрепятственной и учитывающей возрастные аспекты социальной и физической среды. При отсутствии этих мер страны будут и впредь сталкиваться с трудностями, заключающимися в росте экономически неустойчивых показателей числа иждивенцев и расходов на медико-санитарное обслуживание, а также социальной изолированности все большего числа людей.

6. Старение населения в Азиатско-Тихоокеанском регионе подчеркивает очевидную необходимость достижения регионального консенсуса по ряду мер, которые будут способствовать решению общих проблем, касающихся осуществления Мадридского плана действий. Региональный семинар по охране здоровья и активному старению в Азиатско-Тихоокеанском регионе (проводившийся в Бангкоке 15 и 16 ноября 2010 года)<sup>4</sup>, Региональный

<sup>3</sup> Три приоритетными направлениями являются следующие: i) участие пожилых людей в развитии, ii) обеспечение здравоохранения и благосостояния в пожилом возрасте; и iii) создание благоприятных условий.

<sup>4</sup> См. [www.unescap.org/sdd/meetings/HAI-Ageing/outdoc.pdf](http://www.unescap.org/sdd/meetings/HAI-Ageing/outdoc.pdf).

форум по уходу за престарелыми в Азиатско-Тихоокеанском регионе (проходивший в Наньцзине, Китай, 21 и 22 января 2011 года), Региональное обследование по старению в Азиатско-Тихоокеанском регионе 2011 года и Подготовительное совещание к Азиатско-тихоокеанскому межправительственному совещанию по второму региональному обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения (проводившийся в Пекине 22–24 ноября 2011 года)<sup>5</sup> послужили важными вехами в процессе выработки ряда регионально согласованных ключевых мер по ускорению осуществления Мадридского плана действий.

7. Меры, изложенные в разделе VI этого документа, основываются на рекомендациях относительно региональных первоочередных задач, согласованных на Подготовительном совещании к Азиатско-тихоокеанскому межправительственному совещанию по второму региональному обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения. Вместе взятые, эти меры призваны содействовать работе Совещания в части рассмотрения ключевых вопросов и первоочередных мер для очередного цикла осуществления Мадридского плана действий. Совещание, возможно, также рассмотрит и определит ключевые направления регионального сотрудничества.

## **II. Резолюция 65/182 Генеральной Ассамблеи, резолюция 2010/14 Экономического и Социального Совета и резолюция 2011/28 Экономического и Социального Совета**

8. В резолюции 65/182 Генеральной Ассамблеи от 21 декабря 2010 года о последующей деятельности по итогам второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения ко всем государствам-членам обращаются с призывом продолжать осуществлять Мадридский план действий в качестве неотъемлемой части их национальных планов в области развития и стратегий искоренения нищеты.

9. В своей резолюции 2010/14 от 22 июля 2010 года о дальнейшем осуществлении Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года Экономический и Социальный Совет призвал государства-члены продолжать эффективное участие в осуществлении Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года на основе, в частности, национальных стратегий и политики и путем совершенствования сбора данных и обмена идеями, информацией и передовой практикой. Он также рекомендовал государствам-членам работать с региональными комиссиями в целях обмена информацией о передовой практике.

10. Кроме того, в 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 и признал весьма важный вклад региональных комиссий в процесс осуществления, обзора и оценки Мадридского плана действий, включая организацию совещаний в регионе по обзору и оценке и подготовку на них итоговых документов. Совет постановил, что порядок проведения второго обзора и оценки Мадридского плана действий должен предусматривать подготовительные мероприятия на национальном и региональном уровнях,

<sup>5</sup> См. [http://test.actionbias.com/sites/test/files/Final\\_Report\\_of\\_Preparatory\\_Meeting\\_on\\_MIPAA\\_Review\\_0.pdf](http://test.actionbias.com/sites/test/files/Final_Report_of_Preparatory_Meeting_on_MIPAA_Review_0.pdf).

включая мероприятия, проводимые региональными комиссиями, которые должны быть завершены в 2012 году.

11. В своей резолюции 2011/28 от 28 июля 2011 года о механизмах второго цикла обзора и оценки Мадридского плана действий по проблемам старения 2002 года Экономический и Социальный Совет призвал региональные комиссии продолжать содействовать проведению обзора и оценки на региональном уровне и призвал государства-члены и организации системы Организации Объединенных Наций, в соответствующих случаях, 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.

### **III. Резолюция 67/5 Экономической и социальной комиссии для Азии и Тихого океана**

12. В своей резолюции 67/5 от 25 мая 2011 года ЭСКАТО постановила созвать Азиатско-тихоокеанское межправительственное совещание высокого уровня по второму Региональному обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения в 2012 году для обеспечения регионального вклада в глобальный обзор и оценку Мадридского плана действий. В вышеупомянутой резолюции Комиссия призвала членов и ассоциированных членов:

- a) ускорить осуществление Мадридского международного плана действий по проблемам старения;
- b) провести национальные обзор и оценку Мадридского плана действий, используя, в частности, подход по принципу «от меньшего к большему» с участием общественности;
- c) обеспечить представительство высокого уровня в Азиатско-тихоокеанском межправительственном совещании высокого уровня;
- d) предоставлять финансовую и другую поддержку региональному сотрудничеству, направленному на содействие осуществлению Мадридского плана действий в Азиатско-Тихоокеанском регионе;
- e) учитывать гендерные аспекты во всех программных действиях по вопросам старения, расширять права и возможности и усиливать правовую защиту пожилых людей, особенно пожилых женщин.

### **IV. Региональный обзор по старению 2011 года**

13. Региональный обзор по старению<sup>6</sup> был проведен ЭСКАТО. Цель этого обзора заключалась в компиляции данных о национальной политике и программах, касающихся старения населения, и специальных мерах, направленных на удовлетворение потребностей престарелых, осуществляемых странами в Азиатско-Тихоокеанском регионе. В

<sup>6</sup> Предварительные результаты обследования были представлены на Подготовительном совещании к Азиатско-тихоокеанскому межправительственному совещанию по второму региональному обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения, проходившем в Пекине 22–24 ноября 2011 года.

обследовании приняли участие в общей сложности 30 членов и ассоциированных членов ЭСКАТО<sup>7</sup>.

14. Результаты обследования показали, что большинство членов и ассоциированных членов добились прогресса в разработке национальных планов и создании конкретных организационных механизмов, которые занимаются проблемами старения, исходя из межминистерского, или межправительственного подхода, что подкрепляется увеличением объема выделяемых на это бюджетных ассигнований. Широкий круг организационных механизмов, выявленных в ходе обследования, свидетельствовал о большом числе подходов и программных механизмов, которые используются для удовлетворения потребностей престарелых в регионе, а это является свидетельством того, что страны начинают придавать большое значение подготовке к старению населения и принятию соответствующих мер. Полученные в ходе обследования ответы говорят о том, что выделение необходимых финансовых и людских ресурсов для осуществления Мадридского плана действий явилось одной из общих трудностей, с которыми столкнулись страны в Азиатско-Тихоокеанском регионе, и что страны добились прогресса в инвестировании в специалистов, которые посвятили себя повышению качества жизни престарелых. Кроме того, полученные в ходе обследования ответы говорят о том, что особому положению престарелых женщин необходимо уделять повышенное внимание.

15. Что касается области, касающейся обеспечения участия престарелых в развитии, то несколько членов и ассоциированных членов принимают позитивные меры, направленные на содействие активному участию престарелых. Вместе с тем в рамках этих инициатив следует оказывать более весомую поддержку делу обеспечения трудоустройства престарелых и созданию всеохватывающих систем социальной защиты. Основными препятствиями на пути трудоустройства и сохранения своего рабочего места престарелых является дискриминация, увеличение мобильности и доступа, а также стремительные изменения в требующейся квалификации. А поэтому первостепенное значение приобретают программы поддержки профессиональной подготовки и трудоустройства для престарелых. Содействие достойному трудоустройству престарелых является не только ключом к их активному и продуктивному участию в жизни общества, но и вносит вклад в решение все более острых проблем обеспечения социальной защиты и медицинского страхования для все большего числа престарелых. В сущности, система социальной защиты и социального обеспечения во многих странах и территориях Азиатско-Тихоокеанского региона до сих пор развита слабо. Системы социальной защиты и социального обеспечения по-прежнему не имеют всеобщего охвата и не в состоянии обеспечивать поддержку в адекватном объеме.

16. Полученные в ходе обследования ответы свидетельствуют о том, что одной из первоочередных задач для членов и ассоциированных членов в регионе является повышение уровня здравоохранения и благосостояния в престарелом возрасте. Принято множество мер по решению вопросов, связанных с доступностью, недороговизной и наличием систем медико-

<sup>7</sup> Ответы были получены от: Австралии, Азербайджана, Армении, Бангладеш, Вьетнама, Гонконга (Китай) Грузии, Индии, Индонезии, Китая, Корейской Народно-Демократической Республики, Лаосской Народно-Демократической Республики, Макао (Китай), Малайзии, Мальдивов, Монголии, Мьянмы, Непала, Новой Зеландии, Папуа-Новой Гвинеи, Республики Корея, Российской Федерации, Самоа, Таиланда, Турции, Узбекистана, Фиджи, Филиппин, Шри-Ланки и Японии.

санитарного обслуживания. По своему охвату эти усилия были далеко не одинаковы, причем некоторые схемы были как долевыми, так и недолевыми.

17. Большинство респондентов признали важное значение создания благоприятных условий, при этом для достижения этой цели большинство из них принимают такие меры, как предоставление госжилья или доступных и недорогостоящих домов для престарелых. Результаты обследования указали на то, что были приняты новаторские подходы к обеспечению ухода за престарелыми, которые включали в себя стандарты и механизмы оценки. Кроме того, что касается ухода, то следует отметить, что большинство респондентов организовали профессиональную подготовку для профессионалов и непрофессионалов, ухаживающих за престарелыми, с тем чтобы обеспечить постоянство процесса ухода за престарелыми и их обслуживания. Вместе с тем в этой области по-прежнему сохраняются две ключевые проблемы: нехватка систем аккредитования применительно к профессиональной подготовке в вопросах ухода; и ограниченное число четких стратегий и программ по решению проблем, связанных с отсутствием внимания к престарелым, жестокому обращению с ними и насилию в отношении них.

## **V. Региональные консультации по проблемам старения**

18. В своей резолюции 67/5 ЭСКАТО приветствовала проведение 15–16 ноября 2010 года в Бангкоке Регионального семинара по охране здоровья и активному старению в Азиатско-Тихоокеанском регионе и Регионального форума по вопросам обслуживания пожилых людей в Азиатско-Тихоокеанском регионе 21–22 января 2011 года в Наньцзине, Китай, которые внесли вклад в обзор хода осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения, особенно в части, касающейся охраны здоровья пожилых людей и ухода за ними.

19. Региональный семинар по пропаганде здорового образа жизни и активного старения в Азиатско-Тихоокеанском регионе задумывался как часть общей стратегической программы, направленной на разработку стратегий и методов укрепления здоровья престарелых, а также снижение издержек здравоохранения. Участники семинара вынесли 10 конкретных рекомендаций для действий со стороны правительств, призванных содействовать решению проблем и трудностей, с которыми сталкиваются в рамках касающегося здравоохранения направления Мадридского плана действий<sup>8</sup>.

20. В работе Регионального форума по вопросам обслуживания пожилых людей в Азиатско-Тихоокеанском регионе приняли участие свыше 100 старших должностных лиц правительств, экспертов и специалистов из 15 стран Азиатско-Тихоокеанского региона<sup>9</sup>. В ходе Форума был проведен анализ важнейших проблем престарелых, включая чрезмерное бремя, которое несут на себе престарелые вследствие обеспечения ухода без вознаграждения и их ограниченного доступа к системам социальной защиты. Это открыло перед странами Азиатско-Тихоокеанского региона возможности поделиться знаниями и хорошо зарекомендовавшими себя методами удовлетворения растущего спроса на услуги по уходу за престарелыми, включая качественное здравоохранение и долгосрочные услуги по уходу.

<sup>8</sup> См. [www.unescap.org/sdd/meetings/HAI-Ageing/outdoc.pdf](http://www.unescap.org/sdd/meetings/HAI-Ageing/outdoc.pdf).

<sup>9</sup> См. <http://test.actionbias.com/sites/test/files/Outcomedocelderlycare20110408.pdf>.

21. В целях содействия организации Азиатско-тихоокеанского межправительственного совещания по второму обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения с 22 по 24 ноября 2011 года в Пекине проводилось подготовительное совещание. В работе подготовительного совещания приняли участие 53 эксперта от правительств, научно-исследовательских институтов и организаций гражданского общества, а также соответствующих международных организаций; оно было призвано определить ключевые первоочередные задачи, касающиеся старения населения в регионе, и вынести конкретные рекомендации для действий. Подробно эти рекомендации изложены в нижеследующем разделе.

## **VI. Ключевые рекомендованные меры, намеченные в ходе Регионального подготовительного процесса к обзору Мадридского международного плана действий по проблемам старения в Азиатско-Тихоокеанском регионе**

22. Рекомендации для действий относительно ключевых региональных первоочередных задач, вынесенные в ходе подготовительного совещания к Азиатско-тихоокеанскому межправительственному совещанию по второму региональному обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения учитывают три первоочередных направления Мадридского плана действий, а именно участие пожилых людей в развитии, обеспечение здравоохранения и благосостояния в пожилом возрасте и создание благоприятных условий. Замечания и рекомендации для действий, прозвучавшие на совещании, подробно изложены ниже:

### **а) Участие пожилых людей в развитии:**

i) *Активное участие в жизни общества и в процессе развития.* Престарелые и их организации должны иметь возможность участвовать в процессах разработки политики и принятия решений на всех уровнях. Для престарелых следует обеспечить равноправный доступ к механизмам юридической помощи и правовой защиты. Ассоциации престарелых или им подобные следует создавать как в селах, так и городах, с тем чтобы престарелые могли активно отстаивать свои интересы в обществе и процессе развития и пользоваться благоприятными возможностями;

ii) *Трудовая деятельность и стареющая рабочая сила.* Следует разработать и принять стратегии и законодательство, направленные на ликвидацию барьеров на пути участия престарелых на рынке труда. В числе мер следует отметить установление гибкого графика работы и инициативы, направленные на предоставление возможностей повышения квалификации и профессиональной подготовки. Следует также признать роль престарелых, занятых в неформальном секторе, а также их права на социальную защиту. Правительствам следует содействовать установлению партнерских связей между государственным и частным секторами в целях расширения возможностей для трудоустройства и заработка для престарелых;

iii) *Развитие сельских районов, миграция и урбанизация.* Правительствам следует создавать благоприятные для престарелых условия как в селах, так и в городах, и принимать меры в поддержку



престарелых рабочих-мигрантов, возвращающихся в свои родные места;

iv) *Доступ к знаниям, образованию и профессиональной подготовке.* Следует содействовать созданию возможностей для повышения квалификации престарелых и использованию соответствующих механизмов обучения. Следует поощрять передачу знаний, навыков и опыта престарелых молодым поколениям. Следует расширять доступ для престарелых к информационно-коммуникационной технологии, прежде всего в сельских и отдаленных районах;

v) *Солидарность между представителями различных поколений.* Следует крепить солидарность между поколениями путем повышения уровня знаний в вопросах старения среди людей всех возрастов в целях обеспечения приверженности делу удовлетворения социальных и экономических потребностей престарелых и оказания им помощи. Следует стимулировать и поощрять взаимодействие между поколениями в экономической жизни в общинах, например, по линии программ ученичества и наставничества;

vi) *Гарантия дохода, социальная защита/социальное обеспечение и профилактика нищеты.* Следует осуществлять стратегии, призванные обеспечить, чтобы все престарелые имели адекватную гарантию заработка и социальной защиты, в том числе за счет пенсионных и страховых фондов. Следует разработать конкретные стратегии гарантии заработка и социальной защиты для женщин, которые, как правило, чаще заняты в неформальном секторе и/или неоплачиваемым трудом в течение всей своей жизни. Правительствам следует ликвидировать барьеры на пути сохранения права на социальное обеспечение;

vii) *Чрезвычайные ситуации.* Потребности престарелых должны учитываться в планах по уменьшению опасности бедствий и ликвидации их последствий. Престарелых следует привлекать к процессу разработки мер по ликвидации последствий бедствий и ослаблению последствий изменения климата. Следует решать также проблемы, связанные с социальной изолированностью вынужденных переселенцев из числа престарелых во время социальных конфликтов или чрезвычайных ситуаций;

b) Обеспечение здравоохранения и благосостояния в пожилом возрасте:

i) *Укрепление здоровья и благосостояния на протяжении всей жизни.* Следует установить плановые задания и вести контроль за их выполнением в целях укрепления здоровья престарелых и снижения показателей нетрудоспособности и заболеваемости. Правительствам следует разработать стратегии и модели охраны здоровья и профилактики заболеваний в любой социально-экономической обстановке для Азиатско-Тихоокеанского региона. Путем организации санитарного просвещения и медицинской подготовки следует содействовать поведенческим изменениям в интересах обеспечения здорового образа жизни и профилактики связанных с образом жизни заболеваний и хронических болезней. Следует обеспечить для престарелых доступ к информации и услугам, связанным с сексуальным здоровьем. Следует разработать с учетом гендерных аспектов стратегии, предусматривающие возможность

справляться с различными ситуациями, в которых оказываются пожилые мужчины и женщины, и уделять особое внимание потребностям престарелых женщин в силу того, что среди самых старых их больше всего (в возрасте 80 лет и старше);

ii) *Универсальный и равный доступ к качественному, учитывающему возраст и гендерные особенности медико-санитарному обслуживанию.* Следует выработать стратегии, гарантии постоянного всеобъемлющего ухода за престарелыми по месту жительства. Они должны предусматривать профилактику заболеваемости, неотложную помощь, ведение хронических больных, а также долгосрочный уход и уход за неизлечимо больными людьми. Правительствам следует содействовать обеспечению недорогогостоящего обслуживания, связанного с зубо- и глазврачебной помощью. В Азиатско-Тихоокеанском регионе следует разработать в интересах населения модели обеспечения первичного ухода в любых социально-экономических условиях. Следует содействовать координации и интеграции в рамках медико-санитарного обслуживания, а также с социальными службами. Следует обеспечить предоставление всеохватывающего и доступного обслуживания в сфере реабилитации. Правительствам следует обеспечить доступ к качественному, соответствующему и недорогогостоящему уходу за пожилыми и неизлечимо больными людьми, а также обеспечить, чтобы у престарелых был доступ к быстро реагирующей системе оказания помощи в случае физических и психических расстройств, прежде всего в отдаленных и сельских районах;

iii) *Пожилые люди и ВИЧ.* Правительствам следует увеличивать оказываемую престарелым, инфицированным ВИЧ, помощь за счет того, чтобы в пропаганде здорового образа жизни учитывались престарелые, инфицированные ВИЧ или живущие с ним, и за счет того, чтобы постоянное медико-санитарное и социальное обслуживание было направлено на удовлетворение потребностей престарелых, живущих с ВИЧ или инфицированных им. Следует оказывать поддержку престарелым, которые осуществляют основной уход за детьми, инфицированными ВИЧ или ставших сиротами в результате инфицирования ВИЧ и СПИДом;

iv) *Профессиональная подготовка лиц, занимающихся уходом, медицинских и социальных работников.* Правительствам следует разработать скоординированные и всеохватывающие учебные программы по геронтологии и гериатрии в целях углубления знаний медицинских работников о потребностях престарелых;

v) *Потребности пожилых людей, касающиеся психического здоровья.* В процессе охраны психического здоровья престарелых в целом правительствам следует обеспечить постоянство оказания услуг в вопросах психического здоровья с ориентацией на общины, включая раннее обнаружение психических заболеваний, например слабоумия и аффективных расстройств у престарелых, и временный уход за ними в период отдыха лиц, осуществляющих за ними уход. Следует выработать стратегию по ликвидации дискриминации и преодолению стереотипов в отношении престарелых, страдающих психическими заболеваниями, и их семей;

vi) *Пожилые лица и инвалидность.* Следует обеспечить в общинах доступность постоянно оказываемых услуг для престарелых с

инвалидностью и тех, кто осуществляет за ними уход. Следует выработать стратегию искоренения дискриминации и преодоления стереотипов в отношении престарелых с инвалидностью. Следует обеспечить предоставление неотложной помощи и предоставление услуг по реабилитации, включая экологическую модификацию, а также ортопедическую и реабилитационную технику, в целях оптимизации возможностей престарелых жить независимой жизнью и активно участвовать в жизни общества. Следует обеспечить предоставление помощи тем, кто ухаживает за престарелыми с инвалидностью;

с) Создание благоприятных условий:

i) *Жилье и условия жизни.* За счет привлечения капиталовложений в местную инфраструктуру, например транспорт, здравоохранение, санитарию, информационно-коммуникационные технологии, коммунальное хозяйство и безопасность следует решать вопросы, связанные с координацией многосекторальных усилий по содействию дальнейшей интеграции престарелых в их семьи и общины в целях стимулирования активного участия престарелых в жизни местных общин и оказания поддержки общинам, где проживают представители разных поколений. Предоставление доступного жилья следует увязывать с оказанием социальной помощи в целях обеспечения интеграции мер по предоставлению жилья, долгосрочного ухода и возможностей социального взаимодействия. Следует поощрять создание пригодных для жизни людей в любом возрасте территорий и развитие универсального конструирования, которое обеспечивает беспрепятственность общественных зданий и открытого пространства для мобильности и доступа; следует оказывать престарелым помощь в том, чтобы их жилье не имело барьеров на пути мобильности и доступа. Следует содействовать технологическому и реабилитационному обслуживанию в целях содействия независимому проживанию. Правительствам следует расширять сети эффективно функционирующего общественного транспорта в селах и городах и содействовать росту числа как общественного, так и частных альтернативных видов транспорта в городах, например местного транспорта, компаний и услуг. Следует принять меры к тому, чтобы водители из числа престарелых проходили подготовку и аттестацию по вождению; следует конструировать более безопасные дороги, а автомобили следует конструировать так, чтобы они удовлетворяли потребностям престарелых и людей с инвалидностью;

ii) *Уход за престарелыми и оказание поддержки лицам, занимающимся уходом.* Следует предпринять шаги в направлении развития системы общинного ухода и оказания помощи в домашнем уходе. Правительствам следует создать и применять стандарты и механизмы для обеспечения качественного ухода в формальной и неформальной обстановке. Следует пропагандировать работу по обеспечению общинного ухода и оказания поддержки в домашнем уходе, исходя из принципов равного распределения обязанностей по уходу между мужчинами и женщинами, и с использованием мер по обеспечению гармоничных условий жизни в семье и на работе. Помощь лицам, осуществляющим уход, следует оказывать по линии учебных, информационных, психологических, экономических, социальных и юридических механизмов, включая возможности для официальной аккредитации. Правительствам следует определить

пути оказания престарелым, прежде всего престарелым женщинам, помощи в обеспечении ухода и удовлетворении их особых социальных, экономических и психологических потребностей. На основе системы аттестации следует добиться признания навыков престарелых по уходу в целях гарантированного трудоустройства;

iii) *Отсутствие внимания, жестокое обращение и насилие.* Следует проводить исследования причин, характера, распространенности, серьезности и последствий всех форм жестокого обращения и насилия в отношении престарелых и широко распространять полученные в ходе их проведения результаты. Правительствам следует информировать и просвещать общество при помощи средств массовой информации и других просветительских кампаний в вопросах жестокого обращения и насилия в отношении престарелых. Правительствам следует принять законодательство и обеспечить его соблюдение путем укрепления механизмов осуществления в целях искоренения жестокого обращения и насилия в отношении престарелых. Следует положить конец вредной и дискриминационной традиционной практике применительно к престарелым, в частности вдов, включая решение вопросов, связанных с землевладением и правами на наследство. Следует создать систему раннего выявления, вмешательства и урегулирования конфликтных ситуаций для жертв жестокого обращения и насилия. Правительствам следует принять меры по обеспечению огласки случаев жестокого обращения и насилия в отношении престарелых, а также расширять сотрудничество с гражданским обществом в решении проблем, связанных с жестоким обращением и насилием в отношении престарелых;

iv) *Образ престарелых.* Следует создать систему присуждения наград в знак признания и уважения вклада престарелых в общество. Следует содействовать созданию положительного образа и представлений о престарелых, в том числе путем учета мнений самих престарелых. Следует принять меры к тому, чтобы средства массовой информации освещали вклад и изобретательность престарелых.

23. Участники совещания признали, что можно было бы выступить с рядом инициатив на национальном уровне в целях активизации осуществления Мадридского плана действий, что будет способствовать укреплению политики в поддержку престарелых. В их числе можно, в частности, отметить создание узлового министерства, которое будет отвечать за вопросы старения в целом, создание всеобщего междисциплинарного и консультативного механизма по проблемам старения, в состав которого войдут представители соответствующих министерств/департаментов (например, здравоохранения, министерства по делам женщин), обеспечение координации между различными уровнями управления и обеспечение участия престарелых, организаций гражданского общества и частного сектора в деятельности по осуществлению Мадридского плана действий.

24. Участники совещания рекомендовали рассмотреть ряд мер по расширению регионального сотрудничества в осуществлении Мадридского плана действий. В числе таких мер можно отметить следующие: повышение информированности о Мадридском плане действий; обмен статистическими данными о старении в регионе; создание платформы для регулярного обмена информацией и документацией о хорошо зарекомендовавших себя методах и региональных инициативах

применительно к старению; обмен информацией об эффективно функционирующих и недорогостоящих инструментах и моделях содействия здоровому старению, которые пригодны для региона, в том числе в таких областях, как медико-санитарное обслуживание, самообслуживание, общинное обслуживание, долгосрочное обслуживание и пропаганда здорового образа жизни; выработка регионального подхода к решению проблем, связанных с дефицитом квалифицированных работников, осуществляющих уход за престарелыми, включая расширение возможностей для аккредитации и аттестации, исходя из норм квалификации; и активизация пропагандистской работы в интересах увеличения объема выделяемых ресурсов на удовлетворение потребностей и обеспечение благосостояния престарелого населения.

## **VII. Выводы**

25. Членов и ассоциированных членов ЭСКАТО призывают ускорить осуществление Мадридского плана действий в силу серьезных проблем, связанных с подготовкой к старению в Азиатско-Тихоокеанском регионе и принятием соответствующих коррективных мер. Достижение регионального консенсуса по ряду рекомендованных мер станет эффективной стратегией для решения общих проблем в процессе осуществления Мадридского плана действий, поскольку страны могут оказывать друг другу помощь путем обмена знаниями о сборе данных и передовых методах. А поэтому совещание, возможно, рассмотрит и определит ключевые направления регионального сотрудничества, исходя из рекомендаций в отношении региональных первоочередных задач, согласованных на Подготовительном совещании к Азиатско-тихоокеанскому межправительственному совещанию по второму региональному обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения.

---