



## Экономический и Социальный Совет

Distr.: General  
7 July 2017  
Russian  
Original: English

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

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

Бангкок, 12-14 сентября 2017 года  
Пункты 2 и 3 предварительной повестки дня\*

**Обзор прогресса в осуществлении  
Мадридского международного плана действий  
по проблемам старения 2002 года  
в Азиатско-Тихоокеанском регионе**

**Рассмотрение ключевых региональных вопросов  
в рамках Мадридского плана действий**

### **Государственные меры, направленные на осуществление Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года: достижения и сохраняющиеся трудности**

#### **Записка секретариата**

#### *Резюме*

В настоящем документе содержится обзор хода осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года и освещаются достижения и сохраняющиеся трудности в Азиатско-Тихоокеанском регионе в том, что касается старения населения. Содержание основывается на ответах на региональное обследование по проблемам старения, направленное всем членам и ассоциированным членам Экономической и социальной комиссии для Азии и Тихого океана. Настоящий документ является продолжением обзора тенденций старения населения и соответствующих институциональных мер реагирования в Азиатско-Тихоокеанском регионе (E/ESCAP/MIPAA/IGM.2/1).

\* E/ESCAP/MIPAA/IGM.2/L.1/Rev.1.



## I. Введение

1. Мадридский международный план действий по проблемам старения 2002 года является глобальным руководящим документом Организации Объединенных Наций по вопросам старения населения. Ключевая цель Мадридского международного плана действий заключается в построении общества для людей всех возрастов путем рассмотрения потребностей пожилых лиц и расширения их участия в экономической и общественной жизни. Он посвящен трем приоритетным областям: участие пожилых людей в развитии; обеспечение здравоохранения и благосостояния в пожилом возрасте; и создание благоприятных условий. Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года дополняет План действий в том, что касается его цели обеспечить всеобщий охват пожилых людей.

2. Экономическая и социальная комиссия для Азии и Тихого океана (ЭСКАТО) провела обследование по третьему обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения в Азиатско-Тихоокеанском регионе, 2016 год, с целью собрать исходную информацию о ходе осуществления Плана действий. К июлю 2017 года ответы представили следующие члены и ассоциированные члены: Австралия, Азербайджан, Армения, Бангладеш, Вьетнам, Индия, Иран (Исламская Республика), Камбоджа, Китай, Кыргызстан, Макао (Китай), Малайзия, Монголия, Мьянма, Непал, Новая Зеландия, Пакистан, Республика Корея, Российская Федерация, Самоа, Сингапур, Таиланд, Тонга, Турция, Узбекистан, Фиджи, Филиппины и Шри-Ланка. В своей совокупности в них проживает 89 процентов населения региона. В сочетании с результатами обследования 2012 года можно сказать о том, что ответы охватывают 98 процентов населения региона. В настоящем документе представлены выводы с акцентом на период, прошедший после проведения второго обзора Плана действий.

3. Поскольку страны, находящиеся на более продвинутом этапе старения населения, уже осуществили большинство своих стратегий до проведения второго обзора Плана действий, в некоторых случаях в настоящем документе большее внимание уделяется тем респондентам, которые в последнее время ускорили процесс реализации Плана действий.

## II. Выводы регионального обследования

### A. Участие пожилых людей в развитии

4. Первым приоритетом Плана действий является активная интеграция пожилых людей в процесс социально-экономического развития. Пятью основными областями, рассматриваемыми в настоящем разделе данного документа, являются пожилые люди и а) участие в разработке политики; б) их потребности в гуманитарной и связанной с бедствиями помощи; в) пенсионное обеспечение с отчислениями; г) пенсия без уплаты взносов; и е) занятость.

#### 1. Участие

5. В Планах действий содержится призыв обеспечить участие и охват снизу вверх применительно к процессам принятия решений по вопросам старения, начиная с разработки соответствующих стратегий и кончая осуществлением и оценкой программ и проектов. Это включает поощрение процесса создания ассоциаций пожилых людей и их участия в принятии решений на основе равенства женщин и мужчин.

6. В регионе большинство членов и ассоциированных членов осуществляют некоторые формы обеспечивающих участие мер, хотя степень привлечения заинтересованных сторон варьируется. В некоторых существуют регулярно действующие и хорошо скоординированные механизмы, позволяющие пожилым людям на систематической основе участвовать в процессах принятия решений по проблемам старения. Например, во Вьетнаме к Национальному комитету по проблемам старения обращаются с просьбами о консультировании в связи с внесением поправок в законы и осуществлением планов действий, касающихся пожилых лиц.

7. Несколько членов и ассоциированных членов укрепили свои предусматривающие участие меры с 2012 года. Правительства Мьянмы, Непала и Шри-Ланки привлекали ассоциации пожилых людей к процессу разработки своей национальной политики или плана действий по проблемам старения. В 2015 году правительство Монголии приняло закон о выполнении положений закона, который комплексным образом регулирует процедуры разработки законов и положений, в частности, предусматривая проведение обсуждений с участием общественности, гражданского общества и групп экспертов. В 2012 году правительство Китая инициировало экспериментальный проект укрепления ассоциаций и участия пожилых лиц.

8. Несколько респондентов также сообщили о проведении общих консультаций с общественностью в связи с разработкой стратегий или законов. Однако в том случае, если не обеспечено конкретного охвата пожилых людей, их голоса остаются не услышанными, особенно тех из них, которые страдают от ограниченной мобильности или плохого состояния здоровья.

## 2. Гуманитарная и связанная с бедствиями помощь

9. В условиях чрезвычайных ситуаций и кризисов пожилые люди относятся к числу наиболее уязвимых лиц, нуждающихся в помощи ввиду возможных хронических заболеваний, вопросов мобильности или деменции. Часто потребности пожилых людей не учитываются в ходе гуманитарных ситуаций и после бедствий. Зачастую они занимают самое последнее место в очереди за продовольствием, и часто их медицинские потребности не учитываются при формировании наборов средств для использования в ходе бедствий.<sup>1</sup> Поэтому в рамках национальных чрезвычайных планов и программ оказания помощи в случае бедствий рекомендуются конкретные положения, касающиеся удовлетворения их потребностей.

10. Как говорится в Сендайской рамочной программе по снижению риска бедствий на 2015-2030 годы, пожилые лица могут вносить огромный вклад в осуществление инициатив по снижению риска бедствий, благодаря своим знаниям, навыкам и мудрости, которые являются ценными элементами деятельности по уменьшению риска бедствий, и их следует привлекать к разработке стратегий, планов и механизмов.

11. Приблизительно половина респондентов приняли те или иные меры по удовлетворению конкретных потребностей пожилых лиц в ходе гуманитарных ситуаций и оказания помощи в связи с бедствиями. Эти респонденты, как правило, располагаются в тех областях, которые в большей степени подвержены стихийным бедствиям. После проведения второго обзора Плана действий в 2012 году были разработаны четыре таких стратегии, а именно: национальная

<sup>1</sup> HelpAge International, "Older people in emergencies: identifying and reducing risks", May 2012. См. [www.helpage.org/silo/files/older-people-in-emergencies--identifying-and-reducing-risks.pdf](http://www.helpage.org/silo/files/older-people-in-emergencies--identifying-and-reducing-risks.pdf).

политика Шри-Ланки по борьбе с бедствиями (2013 год), политика по борьбе с бедствиями (Бангладеш, 2015 год), политика по снижению рисков (Непал, 2015 год) и национальный стратегический план социальной защиты (Мьянма, 2014 год), которые включают конкретные положения, касающиеся уязвимых групп населения, в том числе пожилых людей. Правительство Индии приняло в 2009 году образец правил для обеспечения оказания своевременной помощи и содействия пожилым лицам в ходе стихийных бедствий и других чрезвычайных ситуаций. Правительство Шри-Ланки включило пожилых лиц в качестве одной из уязвимых категорий населения, заслуживающих приоритетного внимания в ходе распределения ресурсов в условиях бедствий.

12. Некоторые респонденты сообщили об усилиях по привлечению пожилых людей к решению вопросов, касающихся бедствий, однако их усилия не являются систематическими и сохраняют общий характер. В целом, необходимо предпринять больше усилий по задействованию потенциала пожилых людей в связи с подготовкой к бедствиям и по систематическому привлечению их на всех этапах реализации гуманитарных программ и программ оказания помощи в случае бедствий.

### 3. Пенсионное обеспечение с отчислениями

13. Пенсии и другие средства социальной защиты оказывают экономическое, социальное и медицинское воздействие на отдельно взятых лиц и общество. Они сокращают масштабы бедности по возрасту и на уровне домашних хозяйств и обеспечивают доступ к лучшему питанию, медицинскому обслуживанию и все более адекватному уровню жизни, позволяя стареть в условиях достоинства. На национальном уровне пенсии содействуют повышению социального благосостояния и стимулируют местную экономику, увеличивая расходный доход и способствуя таким образом социально-экономическому развитию.

14. Почти все респонденты располагают тем или иным видом пенсионных систем, однако охват во многих остается низким. Большинство сообщили о том, что менее половины населения рабочего возраста располагают доступом к пенсионному обеспечению (диаграмма I). Пенсионные фонды часто охватывают только государственный сектор и вооруженные силы и в некоторых случаях официальный частный сектор, но не охватывают неформальный сектор. С учетом темпов старения населения в регионе низкие показатели пенсионного охвата являются одной из проблем экономического развития.<sup>2</sup>

15. Поскольку системы пенсионного обеспечения с отчислениями являются механизмом социальной защиты на основе трудовой деятельности, их охват женщин значительно ниже, чем мужчин (диаграмма I). Многие страны стремятся привлекать женщин на добровольной основе, однако даже в этом случае такой охват является незначительным. Поскольку большинство пенсионных систем в регионе представляют собой программы оговоренных взносов, льготы женщин также, как правило, меньше, чем льготы мужчин ввиду перерывов в связи с рождением ребенка и обучением детей. Только несколько систем включают механизмы перераспределения по признаку пола. Например, это имеет место быть в Японии и Республике Корея<sup>3</sup>, которые также засчитывают отпуск по уходу за детьми, что является одним из важных аспектов

---

<sup>2</sup> International Monetary Fund, *Regional Economic Outlook: Asia and Pacific – Preparing for Choppy Seas* (Washington, D.C., 2017). См. [www.imf.org/en/Publications/REO/APAC/Issues/2017/04/28/areo0517](http://www.imf.org/en/Publications/REO/APAC/Issues/2017/04/28/areo0517).

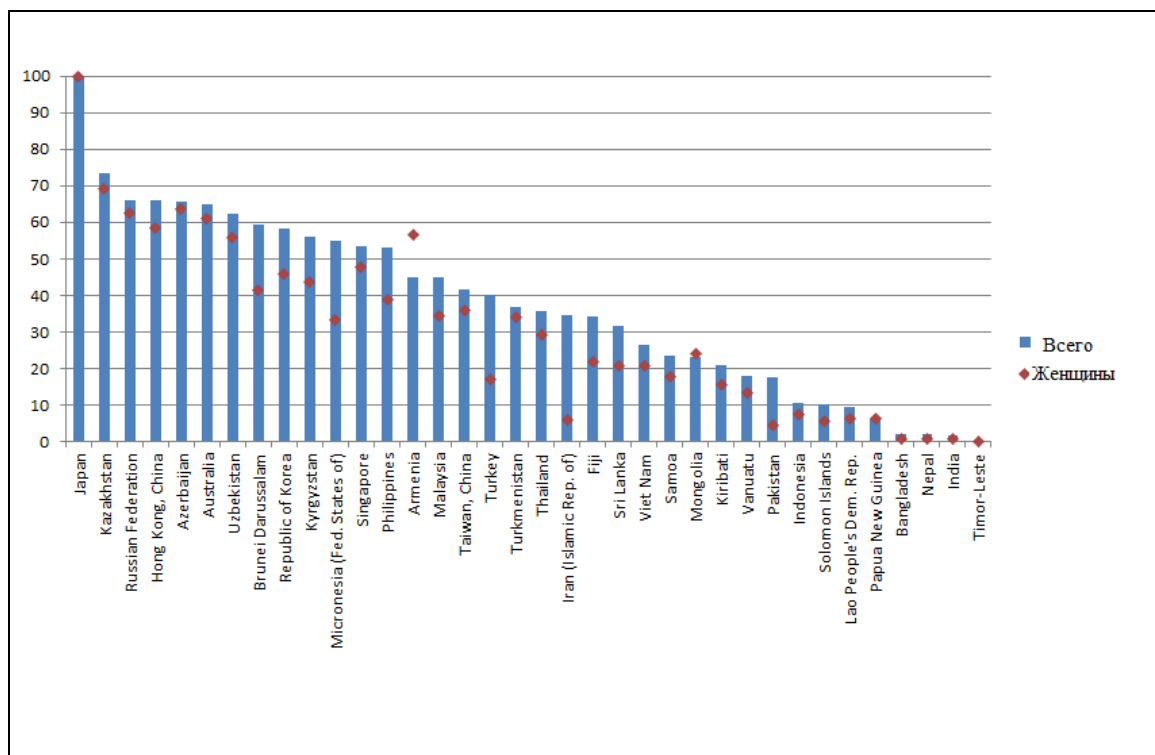
<sup>3</sup> Organization for Economic Cooperation and Development, *Pensions at a Glance 2016 database*. См. [www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/data/oecd-pensions-statistics/pensions-at-a-glance-edition-2016\\_369ce3d5-en](http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/data/oecd-pensions-statistics/pensions-at-a-glance-edition-2016_369ce3d5-en).

гендерной справедливости и решения проблемы очень низких показателей фертильности.

16. Многие страны в регионе располагают накопительными фондами, предоставляющими разовые выплаты при выходе на пенсию вместо аннуитета. Правительство Фиджи провело в 2012 году реформы для улучшения общей устойчивости пенсионных фондов и для предоставления выбора между аннуитетом или разовой выплатой, однако большинство пожилых лиц по-прежнему предпочитают разовые выплаты. Часто эти выплаты используются для покрытия крупных медицинских расходов, для приобретения более больших потребительских товаров или даже для восстановления домов после стихийных бедствий, поэтому они не служат цели обеспечения безопасности доходов в пожилом возрасте.<sup>4</sup>

Диаграмма 1

**Правовой охват обязательных пенсионных систем, процентная доля населения трудоспособного возраста, самые последние годы, за которые имеются данные**



Источник: Международная организация труда, *World Social Protection Report 2014/15: Building Economic Recovery, Inclusive Development and Social Justice*, (Geneva, 2014). См. [www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_245201.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_245201.pdf)

17. Некоторые респонденты осуществляют реформы по расширению пенсионного охвата и повышению уровня льгот. Правительство Китая на систематической основе разворачивало систему пенсионного обеспечения с отчислениями, прежде всего в городских районах, а затем и в сельских. К 2012 году почти 80 процентов сельского и городского населения было охвачено

<sup>4</sup> ESCAP, "Income security for older persons in Fiji", SDD-SPPS Project Working Papers Series: Income Security for Older Persons in Asia and the Pacific (Bangkok, 2016). См. [www.unescap.org/sites/default/files/SDD%20Working%20Paper%20Ageing%20Income%20Fiji%20v1-2.pdf](http://www.unescap.org/sites/default/files/SDD%20Working%20Paper%20Ageing%20Income%20Fiji%20v1-2.pdf).

этой системой.<sup>5</sup> Оба плана были интегрированы в одну систему в 2014 году, после чего была сформирована система трудовых пенсий в 2015 году, позволившая увязать систему пенсионного страхования правительственных предприятий с такой системой неправительственных предприятий. Правительство Республики Корея комплексным образом перестроило пенсионную систему в 2015 году, с тем чтобы гарантировать базовую пенсию для всех пожилых лиц. Правительство Армении ввело финансируемый (кумулятивный) компонент в свою пенсионную систему для государственных предприятий в 2014 году, при этом он будет распространен на частные предприятия в 2017 году.

18. Правительство Российской Федерации осуществляет трехуровневую Стратегию долгосрочного развития пенсионной системы (2012-2030 годы), которая включает закон, стимулирующий более поздний добровольный выход на пенсию. Лица, обращающиеся за пенсионными льготами через пять лет после достижения пенсионного возраста, получают 36-процентную надбавку к фиксированным платежам и 45-процентную надбавку к страховой пенсии, в то время как задержка с выходом на пенсию на десять лет позволяет увеличить объем фиксированных выплат и страховой пенсии, соответственно, на 211 и 232 процента. Правительство Монголии провело повторное страхование 587 200 человек в рамках своего закона о компенсации за период работы и взносах в фонд пенсионного страхования, который предусматривает перерасчет и возмещение взносов за время работы и пенсионное страхование для тех лиц, которые не работали в период экономических преобразований 1990-2000 годов.

19. Последние данные, касающиеся пенсионного охвата, трудно получить и сравнить. Несколько пенсионных фондов сообщают только о числе своих членов, которые включают как бенефициаров, так и вкладчиков. Также отмечается нехватка данных с разбивкой по признаку пола. Единообразные стандарты отчетности могли бы улучшить положение с данными о пенсионном охвате.

#### **4. Пенсия без уплаты взносов**

20. Системы поддержки доходов имеют важное значение для сокращения масштабов бедности в пожилом возрасте и обеспечения достоинства пожилых людей. В то время как почти все респонденты сообщают о наличии тех или иных планов и механизмов для пожилых лиц, их охват, размер и частота выплат едва лишь обеспечивают минимальный прожиточный уровень доходов во многих странах (таблица 1).

21. Большинство стран предоставляют официальные пенсии по принципу нуждаемости, которые, как правило, получает самое бедное население или пожилые лица или пожилые лица из числа инвалидов. Часто уровни выплат являются низкими по отношению к стоимости жизни.

---

<sup>5</sup> Dewen Wang, "China's pension system reform", presentation made at the Regional Consultation on Strengthening Income Support for Vulnerable Groups in Asia and the Pacific, Incheon, Republic of Korea, March 2017. См. [www.unescap.org/resources/dewen-wang-china%E2%80%99s-pension-system-reform](http://www.unescap.org/resources/dewen-wang-china%E2%80%99s-pension-system-reform).

Таблица 1  
**Программы/планы социальных пенсий, по ряду членов и ассоциированных членов в Азиатско-Тихоокеанском регионе, 2010-2017 годы**

Страна	План	Критерий	Ежемесячная сумма	Число бенефициаров			Год
				Женщины	Мужчины	Всего	
Австралия	Пенсия по возрасту	С учетом нуждемости	Максимум за две недели: для каждого члена супружеской пары: 661,20 австралийских долл. (476 долл. США); одинокий человек: 877,10 австралийских долл. (631 долл. США)	1 544 131	1 249 633	2 793 764	2016
Азербайджан	Социальная льгота	С учетом пенсии	66 азербайджанских манатов (36 долл. США )				2016
Бангладеш	Программа пособий по возрасту	С учетом нуждемости	500 бангладешских так (6 долл. США )			3 150 000	2016
Китай	Система базового пенсионного страхования для городских и сельских жителей	С учетом пенсии	565,66 юаней (83 долл. США )				2015
Фиджи	План социального пенсионного обеспечения	С учетом пенсии	50 долл. Фиджи (24 долл. США )			280 000	2016
Индия	План пенсионного обеспечения в пожилом возрасте национальной программы помощи  Пенсия для сотрудников центральных органов правительства, вышедших в отставку	С учетом нуждемости	200 рупий (3 долл. США) (>79 лет)  500 рупий (8 долл. США) (<79 лет)			17 млн. человек	2010-2011
Иран (Исламская Республика)	Комитет помощи имени Имама Хомейни					1 500 000	Нет данных

Страна	План	Критерий	Ежемесячная сумма	Число бенефициаров			Год
				Женщины	Мужчины	Всего	
	Государственная организация благополучия					450 000	
Кыргызстан	Социальная льгота	С учетом пенсии	14,5 долл. США			1 773	2016
Макао (Китай)	Субсидия для пожилых граждан	Всеобщий охват	8 000 патак Макао (1 001 долл.США )			67 319	2015
Монголия	Пенсия по линии социального обеспечения					33 900	2008
Мьянма	Пенсионный план для гражданских служащих и военнослужа- щих и сотрудников политических органов						
	Возраст боле 90 лет и более 100 лет разовая выплата по линии департамента социального обеспечения					24 970	2016
Непал	Пособие по возрасту	Всеобщий охват				1,2 млн. человек	2016
Новая Зеландия	Пенсия	Всеобщий охват	Каждые две недели для одинокого лица, проживающего самостоятельно: 900,20 дол. Новой Зеландии (625 долл. США)	350 883	304 853	655 736	2016
	Ветеранская пенсия			4 287	4 087	8 374	
	Пособие в случае чрезвычайной ситуации			2 184	1 741	3 925	
	Выплаты в связи с проживанием с поддержкой			678	653	1 331	



Страна	План	Критерий	Ежемесячная сумма	Число бенефициаров			Год
				Женщины	Мужчины	Всего	
	Пособие лицам, занимающимся поиском работы. Пособие одиноким родителям. Пособие студентов, сталкивающимся с трудностями при поиске работы			189	216	405	
	Пособие студентам			28	31	59	
	Всего			358 249	311 581	669 830	
Пакистан	Программа поддержки доходов имени Беназир  Институт выплат работникам пожилого возраста					5,4 млн. человек	2016
Филиппины	Социальная пенсия для неимущих пожилых граждан	С учетом нуждаемости	500 песо Филиппин (10 долл. США)				2016
Республика Корея	Национальная система обеспечения базового уровня жизни					1 646 000	2015
Самоа	План обеспечения граждан Самоа	Всеобщий охват	135 самоанских тала (54 долл. США)			7 970	2010
Сингапур	Серебряный план поддержки					140 000	2016
	Долгосрочный план поддержки и помощи	С учетом нуждаемости	500 долл. Сингапура (369 долл. США)				2016
Шри-Ланка	Национальный секретариат по делам пожилых лиц	С учетом пенсии	2 000 шриланкийских рупии – без ограничения (13 долл. США)			386 080	2016
Таиланд	Пособие пожилым лицам	Всеобщий охват	600-1 000 батт (17-28 долл. США)			8 048 298	2016

Страна	План	Критерий	Ежемесячная сумма	Число бенефициаров			Год
				Женщины	Мужчины	Всего	
Тонга	План социального обеспечения	Всеобщий охват	65 тонганских паанга (29 долл. США)				2016
Вьетнам	Социальная защита	С учетом пенсии				1 598 934	2016

*Источник:* ответы на обследование ЭСКАТО по второму обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения в Азиатско-Тихоокеанском регионе, 2012 год; ЭСКАТО, *Towards Income Security in Asia and the Pacific: A Focus on Income Support Schemes* («Обеспечение безопасности доходов в Азиатско-Тихоокеанском регионе: рассмотрение планов поддержки доходов»); (ST/ESCAP/2700); и Дилли Радж Канал «Всеобщее пенсионное социальное обеспечение пожилых лиц: опыт Непала», презентация на семинаре по обеспечению доходов пожилых лиц и всеобщего базового дохода в Южной Азии, Нью-Дели, февраль 2017 года.

22. Только несколько респондентов предоставляют всеобщую социальную пенсию, в большинстве случаев небольшого размера. Правительство Непала, Самоа и Таиланда имеют всеобщие планы социального пенсионного обеспечения лиц, достигших определенного возраста. Правительство Новой Зеландии предоставляет всеобщую пенсию по возрасту в размере 900,20 долл. Новой Зеландии, независимо от продолжительности трудовой деятельности, дохода или имущества. Недавно правительство Мьянмы учредило план всеобщего социального обеспечения граждан в возрасте старше 90 лет. В Китае политика по вопросам обеспечения в пожилом возрасте 2014 года гарантирует выплату ежемесячного пособия в размере 300-500 юаней (43-72 долл. США) лицам старше 70 лет в зависимости от провинции и возраста.

23. В то же время несколько членов и ассоциированных членов предпринимают новые или продолжают свои усилия по улучшению социальной защиты пожилых лиц, включая поддержку трудящихся в неформальном секторе. Например, правительство Китая стало осуществлять в 2014 году временные меры по оказанию социальной помощи (система пяти гарантий) находящимся в тяжелом положении лицам. Правительства Тонги, Фиджи и Шри-Ланки приняли планы социальной защиты/обеспечения пожилых лиц в 2012 и 2013 годах, в то время как правительство Мьянмы на экспериментальной основе осуществляет план регулярных переводов наличных средств (два раза в месяц/ежеквартально) на период 2015-2018 годов. В Монголии процесс внедрения многоуровневой пенсии по возрасту продлится с 2015 год по 2030 год, а правительство Сингапура расширило меры социального обеспечения пожилых лиц, приняв в 2016 году серебряный план поддержки, который предусматривает выплату ежеквартальных пособий наличными пожилым людям, относящимся к последним 20 процентам лиц по доходам. Правительство также приняло в 2016 году всеобщий долгосрочный план ухода и помощи в интересах наиболее уязвимых групп, включая пожилых лиц, который предусматривает ежемесячную выплату помощи наличными средствами.

24. Бедность в сельских районах Азиатско-Тихоокеанского региона носит особенно острый характер с учетом того, что большинство населения занято на неформальных видах сельскохозяйственных работ и не располагает доступом к льготам по линии пенсионных планов с уплатой взносов. Несколько респондентов решают эту проблему, осуществляя программы сокращения масштабов бедности в сельских районах. Правительство Китая расширило помощь находящимся в неблагоприятном положении пожилым лицам в сельских районах в рамках своих руководящих принципов по борьбе с нищетой в сельских районах на 2011-2020 годы. Правительство Мьянмы осуществляет универсальные проекты

развития сельских районов, включая проекты их устойчивого развития в период 2013-2017 годов, которые обеспечивают конкретную поддержку по обеспечению уровня жизни пожилых лиц. В рамках федерального закона 2013 года о пенсионном страховании в Российской Федерации в 2020 году запланировано осуществить программу целевых дополнительных выплат находящимся в неблагоприятном положении пожилым людям, проживающим в сельских районах. Правительство Монголии также, по сообщениям, приступит к осуществлению новых мер, в соответствии с которыми пенсия сельскохозяйственных рабочих будет рассчитываться исходя из 1,2 года за каждый год службы по состоянию на 2017 год. Во Вьетнаме пожилые лица в сельских районах будут охвачены в рамках широкомасштабной национальной целевой программы поступательного сокращения масштабов бедности в период 2016-2020 годов.

## 5. Занятость

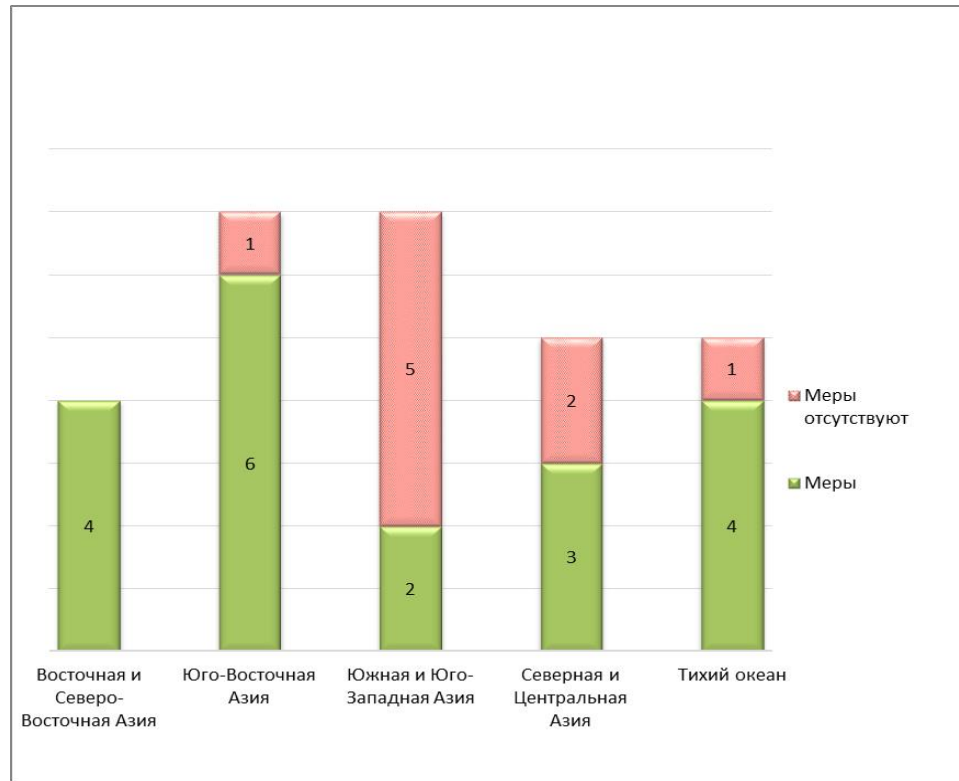
25. Расширение возможностей трудоустройства для пожилых лиц имеет особое значение для членов и ассоциированных членов, в которых отмечается уменьшение численности трудящихся. В большинстве стран Южной и Юго-Западной Азии уже отмечаются высокие показатели трудоустройства пожилых людей, большинство которых работают по необходимости ввиду отсутствия других источников дохода.

26. Поэтому в основном это касается относительно богатых членов и ассоциированных членов, находящихся на более продвинутом этапе старения населения, которые принимают меры по расширению возможностей трудоустройства пожилых лиц. Некоторые страны с более низким уровнем дохода, такие, как Лаосская Народно-Демократическая Республика, также расширяют возможности самостоятельной занятости для пожилых людей.

27. В Сингапуре осуществляется широкий набор мер, включая законодательство и программы, содействующие трудоустройству пожилых лиц. В 2012 году был пересмотрен закон о выходе на пенсию и повторном найме, который в настоящее время требует от работодателей предоставлять возможности повторного найма для квалифицированных сотрудников после достижения пенсионного возраста на уровне 62 лет до 65 лет. В Индии и на Самоа также предоставляются возможности повторного найма на службу для вышедших в отставку сотрудников правительства и преподавателей. Правительство Вьетнама приняло в 2012 году трудовой кодекс, который содействует занятости пожилых лиц неполный рабочий день и по гибкому графику.

28. В 2016 году правительство Фиджи внесло поправки в свой национальный закон о центре трудоустройства для содействия профессиональной подготовке и поиску рабочих мест в интересах безработных, включая пенсионеров с определенными навыками. Правительство Турции включило конкретные положения в проект своей стратегии активного старения для содействия участию пожилых лиц в трудовой деятельности. В Макао, Китай, в период 2016-2025 годов будут приняты меры по таким вопросам, как создание служб трудоустройства и проведение профессионально-технической подготовки, в том числе для пожилых лиц, занятых в неформальном секторе (диаграмма II).

Диаграмма II  
**Меры по расширению возможностей трудоустройства**  
 (число респондентов)

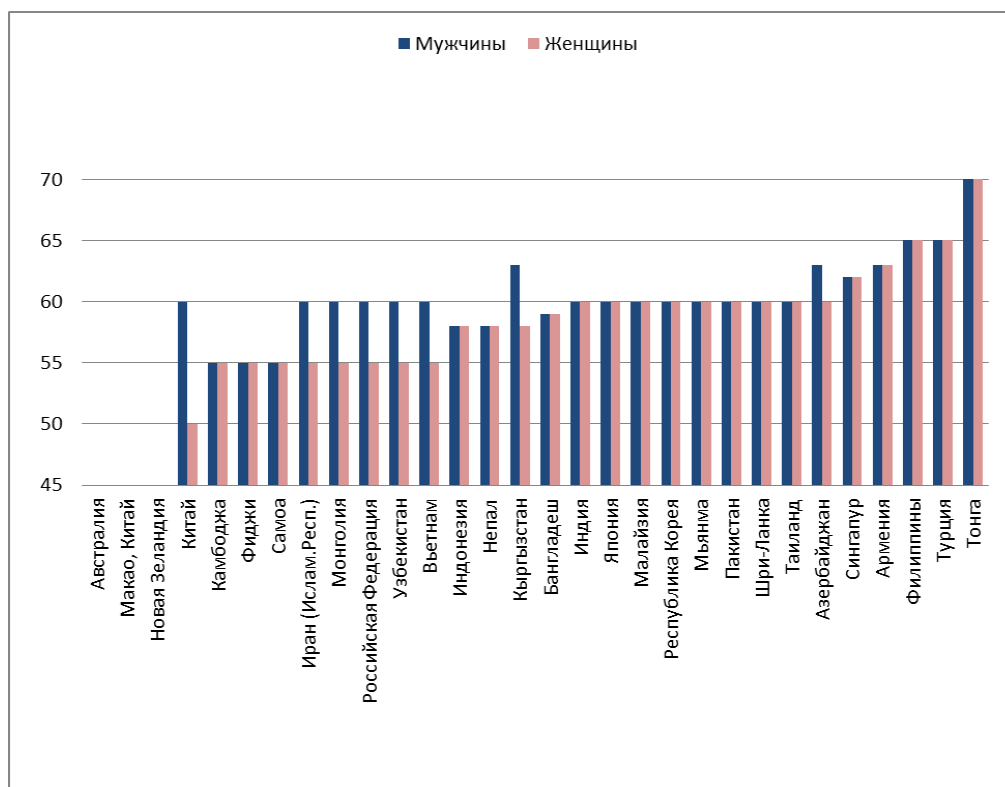


29. Законы устанавливают возраст для выхода на пенсию во всех странах региона за исключением Австралии, Макао (Китай) и Новой Зеландии. Этот возраст начинается с 55 лет и даже с более низкой отметки для женщин по сравнению с мужчинами. Низкий возраст для выхода на пенсию приводит к недостаточному использованию потенциала пожилых лиц и малому объему пенсионных льгот, а также угрожает устойчивости пенсионных фондов, поскольку в некоторых случаях предполагаемый период пребывания на пенсии может быть столь же продолжительным, что и период осуществления взносов в пенсионные фонды. Несколько членов и ассоциированных членов в регионе недавно повысили возраст для выхода на пенсию с учетом этих задач, в том числе в Индонезии, Малайзии и Сингапуре.

30. Правительства Азербайджана и Российской Федерации стремятся повысить пенсионный возраст как для мужчин, так и для женщин. В Российской Федерации пенсионный возраст будет ежегодно увеличиваться на шесть месяцев до 2032 года. В Армении поправки к трудовому кодексу, принятые в 2015 году, позволяют некоторым работникам, достигшим пенсионного возраста, продолжать трудиться до 65 лет, чтобы обеспечить право на получение пенсии (диаграмма III).

### Диаграмма III

#### Предусмотренный законом возраст для выхода на пенсию, ряд членов и ассоциированных членов, по которым имеются данные, 2016 год



*Источник:* ответы на обследование ЭСКАТО по третьему обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения в Азиатско-Тихоокеанском регионе, 2016 год, и Лиан Ализия, Кэндэйс Анастасия Лимборг и Бриманти Сари, «Новые действующие положения по программам пенсионного обеспечения и обеспечения по возрасту в Индонезии». См. [www.makarim.com/en/news/detail/legal-advisory/374/new-implementing-regulations-on-indonesias-pension-and-old-age-security-programs](http://www.makarim.com/en/news/detail/legal-advisory/374/new-implementing-regulations-on-indonesias-pension-and-old-age-security-programs) (по состоянию на 3 июля 2017 года).

31. Многие пожилые лица вынуждены работать в неформальном секторе по причине дискриминации по возрастному признаку или в силу законодательства, запрещающего их трудоустройство в формальном секторе. Более того, с учетом ограниченного числа мер социальной защиты в неформальном секторе такие трудящиеся, как правило, работают на протяжении более продолжительных периодов времени. Обычно надежных данных по неформальному сектору нет. Поэтому большинство респондентов сообщают о том, что отсутствуют данные по занятым в неформальном секторе пожилым лицам. Представленные данные включены в таблицу 2.

Таблица 2

**Число пожилых лиц, занятых в неформальном секторе, по ряду членов, у которых имеются данные, 2011-2016 годы**

<i>Страна</i>	<i>Возраст</i>	<i>Мужчины</i>	<i>Женщины</i>	<i>Всего</i>	<i>Год</i>
Фиджи	60-64	8 957	3 957	12 914	2014
	65-69	6 078	2 691	8 769	
	70-74	1 276	546	1 822	
	75+	448	94	542	
Монголия				73 000	2016
Мьянма	60-64	406 903	220 036		2015
	65-69	204 658	107 768		
	70-74	66 954	34 079		
	75-79	35 777	20 294		
	80-84	3 591	4 828		
	85-89	2 343	1 770		
	90+	0	547		
Новая Зеландия	65+			111 000	2011
Самоа	55+			3 297	2012
Сингапур <sup>a</sup>	65+	71 400	43 900	115 300	2015

<sup>a</sup> Предусмотренный законом возраст для выхода на пенсию в Сингапуре составляет 62 года для женщин и мужчин.

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

32. Большое и растущее пожилое население Азиатско-Тихоокеанского региона будет нуждаться во все более комплексных системах здравоохранения и долгосрочного ухода. К 2030 году в глобальном масштабе более 50 процентов заболеваний в странах и районах с низким уровнем доходов и более 70 процентов в странах и районах со средним уровнем доходов будет приходиться на неинфекционные виды. Если рассматривать группу населения в возрасте старше 60 лет, то на долю таких заболеваний приходится до 87 процентов от общего процента заболеваний в странах с низким, средним и высоким уровнями доходов.<sup>6</sup>

33. В Плане действий поощряется разработка стратегий и программ, которые содействуют предупреждению заболеваний, здоровому образу жизни, реабилитации и уходу, а также предоставлению услуг по охране психического здоровья и обеспечению долгосрочного ухода. В соответствии с задачами Всемирной организации здравоохранения, а также ее политическими рамками по вопросам активного старения План действий предоставляет руководство для разработки комплексных стратегий, которые укрепляют состояние здоровья пожилых людей и поощряют процесс здорового старения.

<sup>6</sup> World Health Organization, "Global Health and Aging", 2011. См. [www.who.int/ageing/publications/global\\_health.pdf](http://www.who.int/ageing/publications/global_health.pdf).

34. Всеобщий доступ к здравоохранению в рамках эффективных систем здравоохранения и на основе надлежащего финансирования будет иметь основополагающее значение для процесса старения населения и для общества пожилых людей. С тем чтобы обеспечить старение в условиях достоинства и получение пожилыми лицами качественного ухода, необходимого для них, потребуется разработать новые концепции создания и финансирования моделей долгосрочного ухода.

## **1. Стратегии и программы по вопросам здорового и активного старения**

35. В поддержку обязательств Плана действий по улучшению состояния здоровья и благосостояния пожилых людей, большинство респондентов, в частности из стран Восточной и Северо-Восточной Азии и Южной и Юго-Западной Азии, разработали целевые стратегии и планы и программы по вопросам здорового и активного старения пожилых лиц. Другие сообщают о поддержке пожилых граждан в рамках существующих систем здравоохранения, в том числе о профилактике неинфекционных заболеваний среди всего населения.

36. Несколько членов приняли новые стратегии после проведения второго обзора Плана действий. Правительство Турции приняло всеобщий план действий по вопросам здорового старения населения и программу осуществления на период 2015-2020 годов; одной из его четырех приоритетных областей является улучшение качества и доступности услуг здравоохранения для пожилых людей. При помощи охватывающего заинтересованные стороны процесса правительство опубликовало в 2015 году документ о стратегии активного старения населения, который включает цели в области охраны здоровья и создания благоприятного для пожилых людей окружения, а также мониторинга и оценки стратегий здорового старения населения. Правительство Шри-Ланки разработало национальную политику по вопросам охраны здоровья пожилого населения (2014 год), в то время как правительство Филиппин приняло национальную программу охраны здоровья пожилых граждан (2012 год). Правительство Вьетнама опубликовало решение № 7618/2016 об улучшении охраны здоровья пожилых лиц в период 2017-2025 годов. В Китае пожилые лица охвачены всеобщим двенадцатым пятилетним планом медицинского обслуживания и здравоохранения, планом «Здоровый Китай» на период до 2030 года и национальной программой физической подготовки на период 2016-2020 годов.

## **2. Надлежащий доступ к первичному и вторичному медико-санитарному обслуживанию**

37. Более двух третей респондентов сообщили об оказании бесплатной или субсидированной медицинской помощи пожилым лицам либо по линии государственного медицинского страхования и всеобщего бесплатного медицинского обслуживания, либо в рамках планов, предназначенных для определенных групп общества, включая пожилых людей. Некоторые из них также предоставляют скидки на лекарственные препараты или предметы медицинского снабжения.

38. Во многих членах и ассоциированных членах медицинское страхование увязано с пакетами социального страхования, что обеспечивает бесплатное медицинское и пенсионное обслуживание бенефициаров. В некоторых из них используются механизмы дополнительных платежей в отношении некоторых услуг здравоохранения, в то время как в других применяются субсидии. В небольшом числе членов, таких, как Макао (Китай) и Тонга, здравоохранение является бесплатным для всех граждан.

39. Основные задачи, которыми занимаются респонденты из различных стран региона, связаны с обеспечением охвата, доступности и качества услуг по линии общественного здравоохранения. Во многих районах региона расходы на здравоохранение в значительной мере покрываются самими домашними хозяйствами. Часто пожилые лица вынуждены лично покрывать расходы на товары и услуги, которые по закону должны предоставляться им бесплатно. Это затрудняет доступ к здравоохранению, поскольку, как правило, пожилые лица несут более высокие затраты в условиях наличия меньших доходов по сравнению с населением трудоспособного возраста. Например, правительство Мьянмы сообщает о том, что, несмотря на бесплатное медицинское обслуживание в государственных больницах, пациенты по-прежнему вынуждены участвовать в расходах, например, приобретая лекарственные препараты или оплачивая стерилизацию оборудования. Более того, услуги здравоохранения не в равной мере доступны для всех.

40. Тем не менее, усилия по обеспечению лучшего здравоохранения продолжают, поскольку несколько респондентов сообщили о мерах по улучшению охвата, доступности и качества своих систем общественного здравоохранения. Правительства Кыргызстана (2012 год) и Армении (2015 год) расширили охват медицинским страхованием, в то время как правительство Сингапура улучшило как свое базовое медицинское страхование (2015 год), так и страхование в случае тяжелых форм инвалидности (2016 год). Правительство Азербайджана приняло закон о медицинском страховании (2016 год), который содействует обеспечению всеобщего медицинского страхования, включая комплексный пакет медицинских услуг, и в настоящее время это страхование осуществляется на экспериментальной основе. Правительство Республики Корея сократило возраст для национального медицинского страхования с 75 лет в 2012 году, до 70 лет в 2015 году и до 65 лет в 2016 году. При помощи нескольких инициатив правительство Китая сообщило о планах укрепления систем государственного и частного медицинского страхования и улучшения качества и охвата медицинского страхования в интересах жителей сельских районов. В 2015 году был пересмотрен закон о защите прав и интересов пожилых лиц, с тем чтобы уделить первоочередное внимание доступу к системе здравоохранения в интересах пожилых лиц, испытывающих финансовые трудности и не располагающих поддержкой семьи.

### **3. Программы гериатрической и геронтологической подготовки**

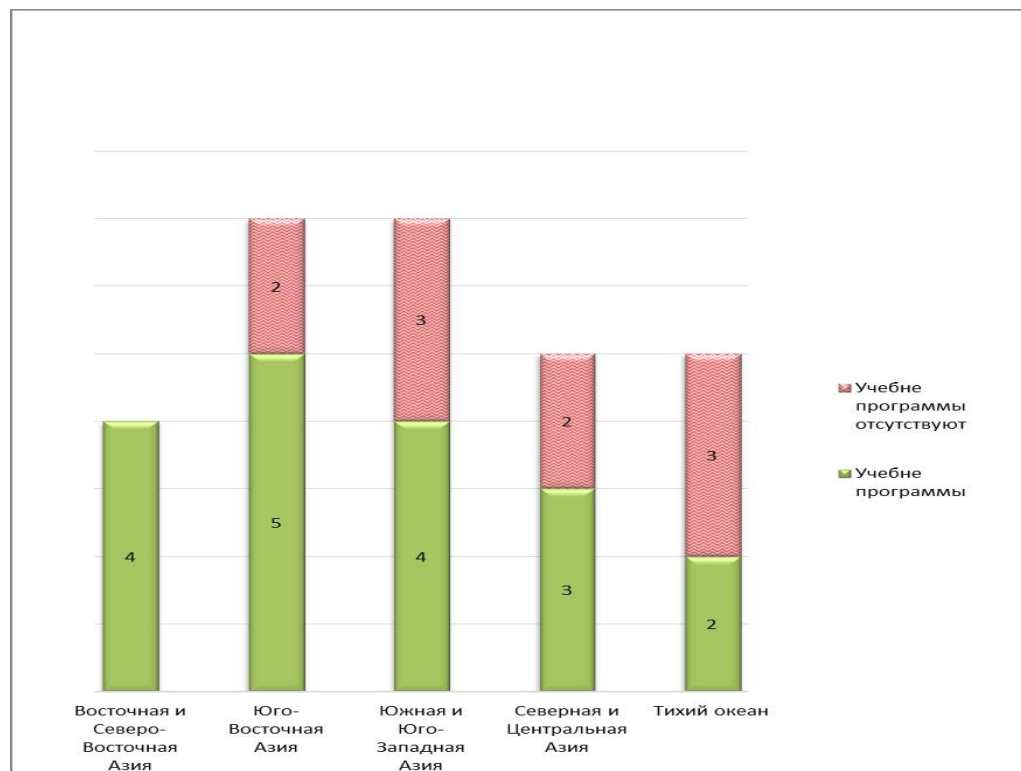
41. Большая и увеличивающаяся численность пожилого населения требует более специализированного здравоохранения и большего числа медицинских работников, подготовленных по вопросам гериатрии. В ответ на эту задачу большинство членов и ассоциированных членов предоставляют те или иные виды программ гериатрической и геронтологической подготовки, хотя и различного качества. В то время как в некоторых из них можно получить высшее образование по геронтологии, в других организованы шестимесячные курсы с выдачей диплома. Респонденты в Северной и Северо-Восточной Азии располагают вполне адекватными программами гериатрической подготовки. Однако, хотя в той или иной форме программы гериатрической подготовки существуют в большинстве стран, проведенные ЭСКАТО консультации с участием экспертов показывают, что часто возможности в сфере гериатрической и геронтологической подготовки недостаточны для того, чтобы удовлетворить потребности пожилых людей. Кроме того, отмечаются трудности с



привлечением более молодых лиц к участию в таких учебных программах (диаграмма IV).<sup>7</sup>

Диаграмма IV

**Программы гериатрической и геронтологической подготовки**  
(число респондентов)



42. В некоторых странах, таких, как Шри-Ланка (2013 год) и Армения (2014 год), были введены послевузовские программы гериатрической подготовки. В других, таких, как Филиппины (2014) и Таиланд (2016 год) соответствующие учебные программы проводятся для лиц, обеспечивающих уход. Правительство Сингапура дополнительно повысило уровень ухода за лицами пожилого возраста, представив в 2014 году обязательный гериатрический модуль для терапевтов. Правительства Азербайджана и Российской Федерации объявили о планах расширения гериатрической подготовки.

43. Только несколько членов и ассоциированных членов, как правило из числа стран и областей с более высоким уровнем доходов, сообщают о том, что они располагают медицинскими учреждениями, обеспечивающими гериатрический уход, при этом они смогли представить данные о числе терапевтов, прошедших специализированную подготовку (таблицы 3 и 4).

<sup>7</sup> ESCAP, *Report on the Regional Expert Forum on Integrated Care for Older Persons* (Bangkok, 2017). См. [www.unescap.org/sites/default/files/Integrated%20Care%20-%20Nanjing%20Meeting%20Report%20%288May2017%29Final.pdf](http://www.unescap.org/sites/default/files/Integrated%20Care%20-%20Nanjing%20Meeting%20Report%20%288May2017%29Final.pdf).

Таблица 3  
**Медицинские учреждения, предоставляющие гериатрический уход, ряд членов и ассоциированных членов, располагающих данными, 2015-2017 годы**

<i>Член/ассоциированный член</i>	<i>Число</i>	<i>Год</i>
Австралия	285 государственных больниц предоставляют услуги домов престарелых (из 698 государственных больниц)	2015
Китай	1 036 (всего)	2015
Макао, Китай	1 государственная и 1 частная больница	2016
Новая Зеландия	665 (общее число учреждений, предоставляющих услуги по уходу за пожилыми лицами с проживанием, включая медицинские услуги)	2017
Республика Корея	1 416 (всего)	2016
Российская Федерация	3 специализированных больницы и 4 гериатрических центра	2015
Сингапур	6 государственных больниц общего типа и 7 общинных больниц	2015

Таблица 4  
**Персонал, прошедший специализированную подготовку по гериатрическому уходу, ряд членов и ассоциированных членов, располагающих данными, 2015-2016 годы**

<i>Член/ассоциированный член</i>	<i>Число</i>	<i>Год</i>
Макао, Китая	8 терапевтов и 23 средних медицинских работника	2016
Монголия	24 врача и 28 средних медицинских работников (потребности: 49 врачей и 98 средних медицинских работника)	Данные отсутствуют
Российская Федерация	140 (всего)	2015
Сингапур	86 (всего): 34 женщины и 52 мужчины	2015

#### 4. Долгосрочный уход

44. Долгосрочный уход охватывает комплекс мер по поддержке благосостояния пожилых людей, включая помощь с выполнением повседневных обязанностей по дому, в действующих при поддержке общин местах проживания и домах престарелых. Семьдесят четыре процента респондентов осуществляют те или иные меры по улучшению долгосрочного ухода в интересах пожилых людей при помощи ряда инициатив, начиная с повышения

качества ухода и мониторинга стандартов и кончая внедрением новаторских форм долгосрочного ухода. Большинство респондентов сообщают о наличии того или иного вида домов для пожилых лиц, хотя только некоторые из них сообщили о мерах по улучшению таких объектов или качества услуг. В то же время несколько респондентов сообщают об усилиях по расширению ухода с участием общин и домашних хозяйств.

45. Большинство респондентов сообщают о том, что затраты на долгосрочный уход покрываются домашними хозяйствами или по линии систем здравоохранения. В Японии и Республике Корея включение расходов на долгосрочный уход в затраты на здравоохранение привело к резкому увеличению последних. В результате этого обе страны ввели страхование для целей долгосрочного ухода: в Японии – в 2000 году, а в Республике Корея – в 2008 году. В случае последней страны в 2010 году почти 0,3 процента валового внутреннего продукта было израсходовано на цели долгосрочного ухода.<sup>8</sup> В Таиланде пациенты, перенесшие инсульт, получают медицинские услуги и уход, оплачиваемые по линии всеобщей системы здравоохранения.

46. Несколько респондентов продолжили осуществлять инициативы по улучшению долгосрочного ухода за пожилыми лицами. Япония, в которой отмечается самая высокая доля пожилых людей в мире, уже располагает передовой системой долгосрочного ухода на основе страхования для этих целей. В 2012 году правительство внесло поправки в существующий закон о страховании для целей долгосрочного ухода и внедрило комплексную систему общинного ухода, в рамках которой пожилые лица пользуются услугами различных учреждений, обеспечивающих надлежащий уход. В 2012 году правительство Китая внесло поправки в свой закон о льготах и правах пожилых лиц, включая несколько ссылок на долгосрочный уход. В законе признается необходимость развития общинных служб ухода и помощи со стороны специализированных учреждений по вопросам долгосрочного ухода, включая повседневный уход за пожилыми лицами.

47. Некоторые респонденты также ввели новые виды услуг. В 2015 году для лечения безнадежно больных пациентов в Турции были созданы центры паллиативной помощи. Правительство Мьянмы на экспериментальной основе осуществляло комплексную программу ухода под названием «Услуги для пожилых лиц в Мьянме на уровне общин», которая позволила охватить 16 деревень в стране. Правительство Таиланда также разработало комплексную программу общинного ухода.

## **5. Меры по улучшению психиатрического обслуживания пожилых людей**

48. С учетом увеличения численности пожилого населения также растет число заболеваний, связанных с возрастом, таких, как деменция и болезнь Паркинсона. Однако в настоящее время менее половины стран и областей региона оказывают психиатрические услуги пожилым лицам при помощи целевых стратегий и программ или на основе учитывающих возрастной фактор положений всеобщих программ охраны психического здоровья. В других странах и районах пожилое население должно использовать всеобщие услуги по охране психического здоровья, хотя в них отсутствуют конкретные услуги по консультированию и уходу в связи с охраной психического здоровья пожилых лиц. В целом, в

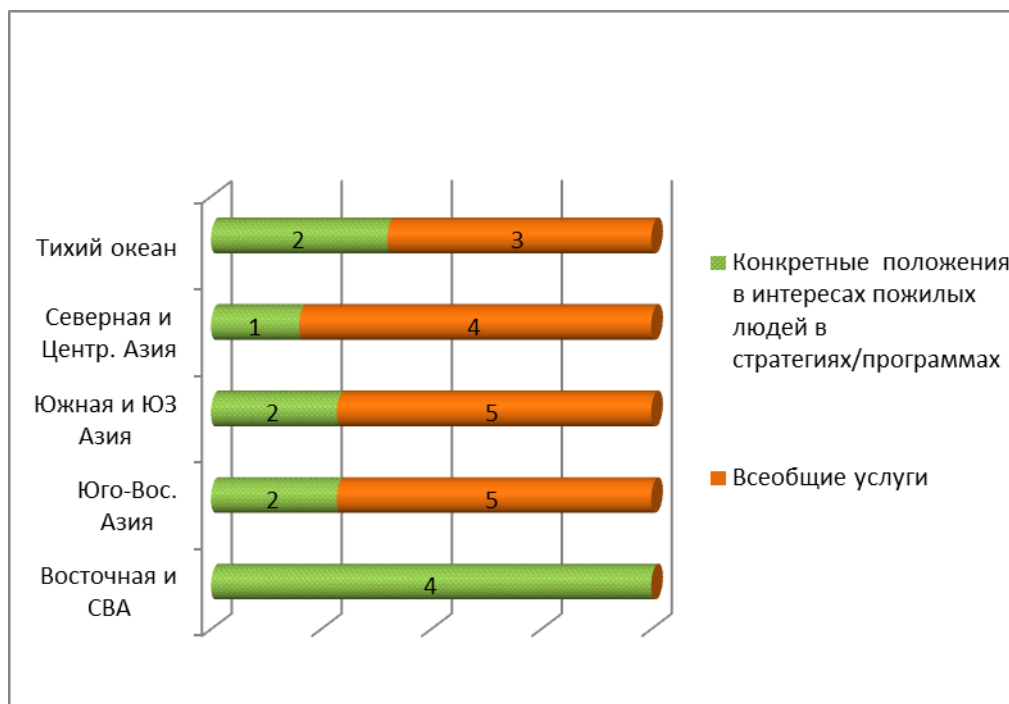
---

<sup>8</sup> ESCAP, “Long-term care for older persons in the Republic of Korea”, SDD-SPPS Working Paper Series: Long-term care for older persons in Asia and the Pacific (Bangkok, 2015).

большинстве стран региона отмечается недостаточная степень наличия и качества услуг по охране психического здоровья.<sup>9</sup>

Диаграмма V

**Меры по улучшению услуг по охране психического здоровья пожилых лиц**



49. Несколько членов и ассоциированных членов предприняли недавно усилия по улучшению услуг по охране психического здоровья в интересах пожилых людей. Правительство Китая приняло национальный рабочий план охраны психического здоровья (2015-2020 годы), включающий конкретное положение в отношении пожилого населения. Правительство Сингапура приняло генеральный план охраны психического здоровья на уровне общин для улучшения ухода за лицами, страдающими от расстройств психического здоровья и деменции. Правительство Таиланда приступило к осуществлению проекта улучшения системы охраны психического здоровья и профилактики расстройств психического здоровья среди пожилых лиц (2016 год). В Макао, Китай, в 2015 году были созданы два дневных центра для пожилых лиц, страдающих от деменции, а также новый медицинский центр по проблемам деменции, который открылся в 2016 году. В Австралии в 2016 году были приняты программы подготовки по вопросам деменции в рамках национального подхода к официальной подготовке и повышению квалификации специалистов по вопросам ухода за лицами, страдающими деменцией.

#### **6. Меры по поддержке инвалидов и обеспечению их участия в процессе принятия решений**

50. План действий поощряет правительства к принятию целевых мер в поддержку пожилых людей-инвалидов и их активного участия в процессе принятия соответствующих решений и разработки политики. Только половина респондентов, ответивших на обследование ЭСКАТО, сообщили о конкретных положениях в интересах пожилых инвалидов во всеобщих планах и/или

<sup>9</sup> Albert Maramis, Nguyen Van Tuan and Harry Minas "Mental health in Southeast Asia", *The Lancet*, vol. 377, No. 9767 (25 January 2011).

программах инвалидности. В других проблемы пожилых инвалидов рассматриваются в рамках существующих государственных стратегий и программ по инвалидности.

51. В настоящее время все ответившие члены и ассоциированные члены в Восточной и Северо-Восточной Азии располагают такими целевыми мерами, однако примеры также были приведены из других субрегионов. Среди них запущенная в 2016 году в Австралии программа продолжения поддержки в рамках сообщества обеспечивает текущую поддержку инвалидов, которые не могут пользоваться соответствующими возможностями по линии национального плана страхования на случай инвалидности. В 2013 году правительство Таиланда внесло поправки в закон 2007 года о предоставлении возможностей для инвалидов, которые позволяют лицам в возрасте старше 60 лет без каких-либо ограничений по времени зарегистрироваться в качестве инвалидов, имеющих право на получение правовой помощи, услуг личных помощников, скидок на проезд в общественном транспорте, изменение жилья и на получение других ресурсов.

### **С. Обеспечение стимулирующего и благоприятного окружения**

52. Цель поощрения формирования учитывающего интересы пожилых людей окружения заключается в том, чтобы они могли предпринимать независимые решения по вопросу о том, стоит ли проживать самостоятельно, в рамках домашнего хозяйства или в специализированных учреждениях. План действий призывает правительства к тому, чтобы они способствовали обеспечению старения на местах в условиях независимого и самодостаточного проживания пожилых людей, что, в свою очередь, требует обеспечить такое проектирование жилья и объектов общественной инфраструктуры, которое учитывает интересы пожилых лиц и инвалидов, а также решить проблему предоставления недорогого жилья и транспорта. Некоторые пожилые лица, которые не могут жить самостоятельно, нуждаются в уходе по линии специализированных учреждений или в помощи на дому, для чего, в свою очередь, требуется обеспечить наличие качественных вариантов долгосрочного и/или основывающегося на домашних условиях ухода. Для этого также необходимо обеспечить профессиональную подготовку обеспечивающих такой уход специалистов, наличие адекватных стандартов ухода и обучение и поддержку членов домашних хозяйств, ухаживающих за пожилыми членами семьи.

53. Хотя изменения в демографической структуре, такие, как сохраняющиеся низкие показатели фертильности и внутренняя миграция, как представляется, подрывают желание и возможности взрослых лиц в том, что касается ухода за их пожилыми родителями или родственниками, роль семьи в обеспечении ухода сохраняет свое важное значение. Семьи могут обеспечить эмоциональный комфорт и физический уход<sup>10</sup> и снизить общие затраты на жизнь для всех, обеспечив таким образом доступ к лучшему питанию и здравоохранению и более высокий уровень жизни.<sup>11</sup>

54. Наконец, создание благоприятного окружения для пожилых людей предусматривает поощрение уважения и социальной интеграции таких людей и принятие адекватных мер по предупреждению ненадлежащего обращения, насилия и дискриминации в отношении них.

<sup>10</sup> Javeed Ahmad and K.C. Das, "Living arrangement of elderly and perceptions on old age support in India: evidences from a large scale survey", 2011. См. <http://uaps2011.princeton.edu/papers/110272>.

<sup>11</sup> Aydogan Ulker, "Wealth holdings and portfolio allocation of older couples: the role of spouses' marital history", *Centre for Economic Policy Research Discussion Papers*, No. 477 (September 2004).

## 1. Недорогое жилье и транспорт для пожилых лиц

55. Большинство респондентов располагают тем или иным видом мер, позволяющим предоставлять благоприятные жилищные и транспортные возможности, с тем чтобы содействовать обеспечению доступа в интересах пожилых инвалидов. Во многих из них это ограничивается бесплатными поездками на общественном транспорте или такими поездками по сниженным ценам, однако на деле такой общественный транспорт может быть недоступен для пожилых лиц. В других странах меры по улучшению условий жизни включают повышение качества целых общин и общественных мест с учетом потребностей пожилых граждан.

56. Большинство членов и ассоциированных членов также предлагают ту или иную форму домов престарелых для пожилых лиц, хотя в некоторых из них такие услуги предоставляются только лицам без семей. Более того, меры по повышению качества обслуживания и ухода и подготовки сотрудников предпринимаются лишь в некоторых странах и областях.

57. В 2012 году правительство Японии создало комплексную систему общинного ухода за пожилыми людьми, включая предоставление жилья, помощи в повседневной жизни, медицинских услуг и долгосрочного ухода. В ее рамках уход пожилым людям предоставляется в соответствующих домах, использующих специалистов, занимающихся удовлетворением потребностей пожилых людей.<sup>12</sup>

58. Правительство Мьянмы приняло в 2016 году руководящие принципы по вопросам физического планирования в интересах пожилых людей, которые включают стандарты и требования в отношении домов престарелых и деревень пенсионеров и в отношении улучшения существующих жилых домов для содействия обеспечению процесса адекватного старения на местах.

59. Правительство Турции создало в 2012 году новаторскую систему обеспечения жильем, которая позволяет предоставлять пожилым лицам жилые помещения в рамках жилых зданий или общин, по сравнению с относительно изолированными традиционными домами отдыха. В 2016 году правительство Исламской Республики Иран приступило к осуществлению на экспериментальной основе проекта создания инклюзивных общественных мест в интересах пожилых людей и обеспечения льготного использования общественных сооружений. Правительство Китая опубликовало положения о строительстве доступных объектов в 2012 году, с тем чтобы содействовать созданию таких условий жизни для пожилых людей, которые позволяют расширять их возможности для самостоятельной жизни в результате улучшения объектов общественной инфраструктуры и доступности транспорта, а также при помощи адаптационной реконструкции жилья и общинной среды.

60. Правительство Сингапура планирует преобразовать город в удобный для пожилых людей при помощи экспериментальных проектов совместного расположения домов престарелых и жилых помещений, с тем чтобы обеспечить непрерывность ухода в рамках предоставления новаторского ухода в домашних условиях по линии экспериментальной программы приближения ухода к местам проживания, запущенной в 2014 году, и в рамках создания более удобных домов и центров активного старения и реализации высокотехнологичных мер по адаптации общественных объектов и инфраструктуры с учетом генерального

---

<sup>12</sup> ESCAP, “Long-term care for older persons in Japan”, SDD-SPPS Working Paper Series: Long-term care for older persons in Asia and the Pacific (Bangkok, 2015).

плана строительства жилья и развития общин. Правительство Республики Корея намеревается принять закон о безопасности жилья в интересах пожилых людей и предоставить большой объем арендуемого жилья для них.

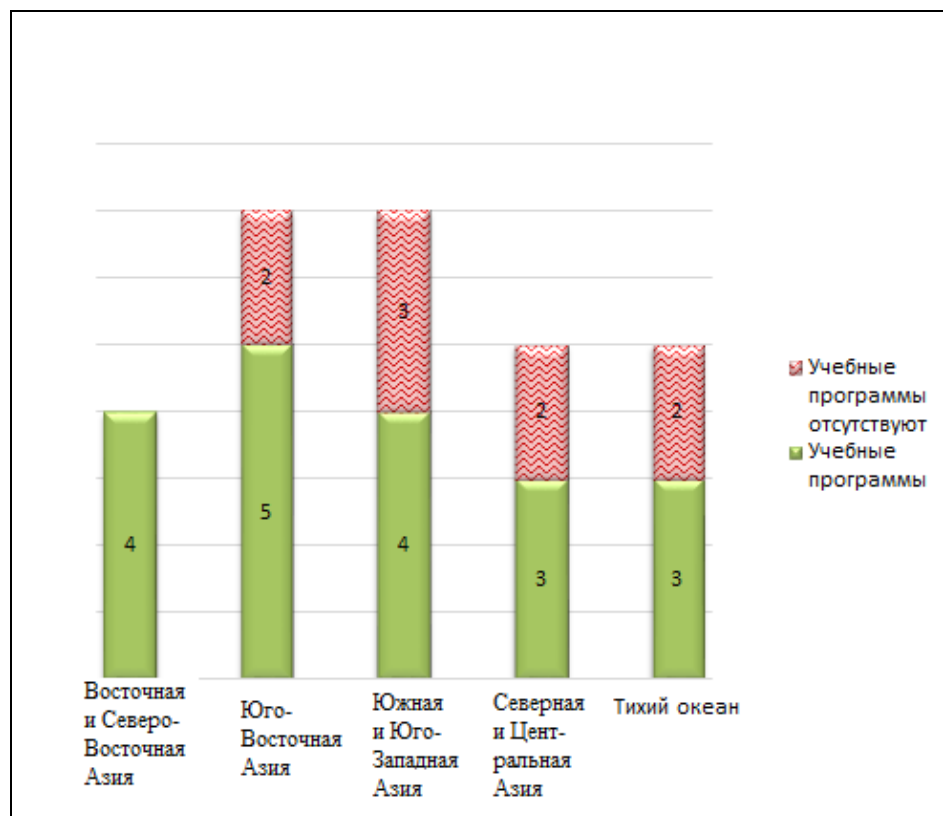
61. В рамках кампании по обеспечению доступности в Индии правительство страны планирует создать доступные города, включающие общественные здания и транспорт, которые доступны для инвалидов и пожилых людей.

## 2. Учебные программы и системы аккредитации для лиц, обеспечивающих уход

62. Качество услуг по уходу за пожилыми лицами в значительной степени определяется наличием соответствующих профессиональных сотрудников. Более половины членов и ассоциированных членов предоставляют ту или иную форму учебных программ для специалистов по уходу, однако очень немногие располагают системами аккредитации, хотя некоторые и разрабатывают соответствующие планы (диаграмма VI).

Диаграмма VI

### Учебные программы для специалистов по уходу, 2016 год



63. Несколько членов и ассоциированных членов ускорили свои усилия по укреплению учебных программ для специалистов по уходу. В Исламской Республике Иран и Мьянме с 2014 года проводятся учебные программы для специалистов по уходу. Правительство Таиланда осуществляет широкомасштабный экспериментальный проект по долгосрочному уходу за пожилыми лицами и инвалидами и планирует создать аккредитационную систему для обеспечения долгосрочного ухода на протяжении следующих пяти лет. Правительство Китая планирует укрепить программу подготовки и обеспечить обязательную сертификацию медицинских работников и специалистов по уходу. Правительство Фиджи примет в 2017 году минимальные стандарты в отношении домов для проживания пожилых людей.

Правительство Мьянмы сообщает о подготовке 1 976 добровольцев, оказывающих помощь на дому, с 2012 года.

64. Несмотря на этот прогресс, сохраняется нехватка квалифицированных специалистов по уходу в регионе, даже в тех странах и областях, которые располагают хорошо развитыми системами долгосрочного ухода, таких, как Япония. По оценкам, в ней к 2025 году для удовлетворения спроса потребуются еще 2 млн. специалистов по уходу.<sup>12</sup> Для некоторых других нехватка таких специалистов также усугубляется миграционным оттоком занимающегося уходом персонала, прежде всего женщин, которые работают медсестрами или домашней прислугой.<sup>13</sup>

### **3. Стандарты ухода, механизмы мониторинга и поддержка членов семей, обеспечивающих уход**

65. Стандарты и механизмы мониторинга для обеспечения качества услуг по уходу за пожилыми лицами существуют менее чем у половины респондентов, и аналогичная доля респондентов в настоящее время осуществляет меры по поддержке членов семей, особенно пожилых женщин, оказывающих услуги по уходу за пожилыми лицами. В 2016 году правительство Австралии приняло национальную программу показателей качества ухода за пожилыми лицами, которая является добровольной программой, определяющей качество таких услуг, чтобы содействовать участию клиентов в процессе принятия решений и проведению самостоятельных оценок поставщиками услуг. Агентство по качеству ухода за пожилыми лицами Австралии собирает информацию о качестве обеспечиваемого ухода.

66. Правительство Сингапура опубликовало руководящие принципы по паллиативному уходу и уходу в домах и центрах, а также по улучшенным стандартам обслуживания в домах престарелых (2015 год). В настоящее время правительство Кыргызстана разрабатывает проект аккредитации подразделений, которые оказывают социальные услуги пожилым лицам; в 2014 году были определены минимальные стандарты социального ухода.

67. Для поддержке членов семей правительство Сингапура учредило центр временной помощи в выходные дни для выполнения обязанностей членов семей по уходу в особых случаях, когда они не могут обеспечивать уход за пожилыми лицами. Правительства Китая, Малайзии, Российской Федерации и Узбекистана предоставляют финансовые стимулы членам семей, ухаживающим за пожилыми лицами.

### **4. Меры по борьбе с ненадлежащим обращением, насилием и надругательством и по признанию вклада пожилых людей**

68. В то время как защита пожилых людей от ненадлежащего обращения, надругательства и насилия, как правило, обеспечивается конституциями и всеобщими законами о защите, в настоящее время лишь 41 процент респондентов располагают конкретным законодательством, рассматривающим уникальные факторы уязвимости и нужды пожилых людей в плане обеспечения их защиты. Несколько стран, включая Вьетнам, Индию, Сингапур и Шри-Ланку, располагают законами о поддержке и обеспечении благосостояния родителей и пожилых граждан или аналогичными актами, которые

---

<sup>13</sup> Department of Economic and Social Affairs of the United Nations, "The growing need for long-term care: assumptions and realities". См. [www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/un-ageing\\_briefing-paper\\_Long-term-care.pdf](http://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/un-ageing_briefing-paper_Long-term-care.pdf) (на 3 июля 2017 года).



предусматривают юридически установленную обязанность детей поддерживать своих родителей. Хотя сообщается о том, что по культурным соображениям мало пожилых лиц возбуждают в судах иски против своих детей, такие законы обладают определенной формой морального воздействия.<sup>14</sup> Правительство Австралии объявило о проведении расследования по линии Комиссии реформы законодательства Австралии о защите прав пожилых австралийцев от нарушений, при этом доклад должен быть готов в 2017 году. В Турции конкретное положение было включено в национальный план действий по проблемам старения, в то время как правительство Исламской Республики Иран сообщило о том, что оно рассматривает вопрос о принятии оперативного плана для предупреждения ненадлежащего обращения с пожилыми лицами и борьбы с ним.

69. Данные о случаях ненадлежащего и пренебрежительного отношения и насилия в отношении пожилых людей в большинстве случаев отсутствуют в странах региона. Там, где они существуют, внутрорегиональные различия по этим показателям укрепляют представление о том, что, как правило, о таких случаях не сообщается. Имеющиеся сообщения говорят о том, что существует большая вероятность виктимизации пожилых женщин (таблица 5).

Таблица 5

**Число пожилых людей, сообщивших о пренебрежительном отношении, оскорблениях или насилии, по ряду членов и ассоциированных членов, располагающих данными, 2012-2016 годы**

<i>Респондент</i>	<i>Число сообщенных случаев</i>	<i>Рейтинг типа насилия</i>	<i>Примечания</i>	<i>Год</i>
Австралия	2 862	1 – утверждение или подозрение в отношении неоправданного использования силы: 2 422 2 – утверждение или подозрение в отношении запрещенных сексуальных контактов: 396 3 – (1 и 2): 44	Данные касаются постоянного ухода в домах престарелых. Среди 234 931 жителя таких домов показатель сообщенных случаев насилия составил 1,2 процента.	2015
Фиджи	Всего: 328 Мужчины: 185 Женщины: 143	1 – физическое насилие 2 – половое насилие 3 – пренебрежительное отношение	Большинство случаев касаются насилия в отношении лиц в возрасте 60-65 лет, за которыми следует группа лиц в возрасте 66-71 год, при этом соответствующий показатель снижается по каждой следующей пятилетней группе.	2015

<sup>14</sup> ESCAP, “Report on the Regional Expert Forum on Integrated Care for Older Persons” (Bangkok, 2017). См. [www.unescap.org/sites/default/files/Integrated%20Care%20-%20Nanjing%20Meeting%20Report%20%288May2017%29Final.pdf](http://www.unescap.org/sites/default/files/Integrated%20Care%20-%20Nanjing%20Meeting%20Report%20%288May2017%29Final.pdf).

<i>Респондент</i>	<i>Число сообщенных случаев</i>	<i>Рейтинг типа насилия</i>	<i>Примечания</i>	<i>Год</i>
Мьянма	Всего: 375 Мужчины: 221 Женщины: 154	Данные отсутствуют		2015
Новая Зеландия		Данные отсутствуют	В ходе проведения обследования лиц в возрасте 50-84 лет, 1 из 10 сообщало о той или иной форме насилия.	2012
Республика Корея	3 818	Данные отсутствуют		2015
Сингапур	Всего: 1 194 Мужчины: 185 Женщины: 1 009	Данные отсутствуют	50 процентов случаев касаются насилия в отношении лиц в возрасте 60-69 лет, при этом соответствующий показатель неизменно снижается по группам лиц в возрасте 70-79 лет и старше 80 лет.	

### III. Заключительные замечания и путь вперед

70. Оценка мер правительств по осуществлению Плана действий отражает неравномерный прогресс в регионе и по приоритетным областям Плана действий.

71. В национальных стратегиях и законодательстве по вопросам старения или пожилых лиц отмечается улучшение информированности по проблемам старения населения. Однако охват этих стратегий варьируется. В то время как некоторые члены и ассоциированные члены ориентируют такие стратегии на оказание поддержки более молодым поколениям, другие в основном занимаются рассмотрением вопросов пожилых людей. Более того, стратегии не всегда дополняются планами действий и механизмами мониторинга для их реализации.<sup>15</sup> Однако имеется ряд позитивных примеров: например, от правительства Японии требуется представлять ежегодный доклад Комитету по проблемам старения.

72. Хотя в целом именно члены и ассоциированные члены, находящиеся на более продвинутом этапе демографического старения, располагают более разработанными стратегиями по вопросам старения, несколько респондентов, таких, как Мьянма, недавно ускорили усилия по реализации стратегий, предназначенных для решений проблем старения населения.

73. Многие члены и ассоциированные члены также обеспечивают доступ пожилых людей к некоторым видам планов передачи наличных средств. Хотя лишь в нескольких случаях существуют всеобщие системы социальных пенсий, в большинстве пожилым лицам, доходы которых находятся ниже черты бедности, выплачиваются пособия, или такие лица располагают доступом к таким пособиям. Однако данные схемы часто характеризуются изолированностью, что затрудняет доступ пожилых лиц к ним, прежде всего тех из них, мобильность

<sup>15</sup> Camillia Williamson, *Policy Mapping on Ageing in Asia and the Pacific: Analytical Report* (Chiang Mai, Thailand, HelpAge International, 2015). См. <http://ageingasia.org/mapping-of-ageing-policies/>.

которых ограничена. В то время как доступ к пособиям служит одним из важных инструментов расширения прав и возможностей пожилых людей, прежде всего пожилых женщин, часто их размер является слишком незначительным и не позволяет сокращать масштабы нищеты.

74. Хотя многие члены и ассоциированные члены стремятся обеспечивать доступ к учреждениям здравоохранения в интересах пожилых людей, предоставляя им бесплатный или льготный доступ к медикаментам, сохраняется задача обеспечить всеобщий доступ к системе здравоохранения, что имеет основополагающее значение для процесса здорового старения. Более того, системы здравоохранения не располагают адекватными возможностями для удовлетворения изменяющихся потребностей в условиях старения общества, что находит свое отражение в ограниченном предложении услуг по гериатрическому уходу.

75. Особые проблемы существуют в отношении равенства полов и удовлетворения потребностей пожилых женщин. Лишь небольшое число национальных стратегий по вопросам старения включает конкретные гендерные положения. Женщины неадекватно охвачены пенсиями на основе взносов, при этом они в непропорционально большой степени представлены среди бенефициаров программ выплаты пособий пожилым лицам, доходы которых находятся ниже черты бедности, – свидетельство того, что больше пожилых женщин, чем мужчин проживают в условиях нищеты и удовлетворяют критериям для получения таких пособий. Также существует меньшая вероятность того, что пожилые женщины могут найти работу по сравнению с мужчинами. Следует уделять больше внимания гендерным аспектам старения населения и учитывать потребности пожилых женщин в стратегиях для укрепления гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин.

76. Для удовлетворения требований общества в связи со старением населения потребуется создать более комплексные системы обеспечения доходов для пожилых лиц, что включает расширение охвата и проведение реформы пенсионной системы. Нынешние пенсионные системы, как правило, закрепляют существующее неравенство по доходам, поскольку обычно они охватывают только государственный и официальный частный сектор и обеспечивают выплаты с учетом взносов, при этом отмечается мало примеров перераспределительных элементов. Необходимо найти новаторские решения для охвата неформального сектора и для обеспечения устойчивости пенсионных фондов.

77. В регионе отмечается неравномерный прогресс в деле предоставления возможностей для достойного трудоустройства пожилых людей. Процентная доля продолжающих работать пожилых людей не обязательно является позитивным индикатором прогресса в этой связи. Во многих странах и областях пожилые лица вынуждены работать ввиду ограниченности доступа к пенсионным системам. В частности, эти лица, которые были заняты на низкооплачиваемых и неквалифицированных работах, продолжают работать в пожилом возрасте.<sup>16</sup> Однако членам и ассоциированным членам с более продвинутым процессом демографического старения будет необходимо ускорить свои усилия по обеспечению надлежащих возможностей трудоустройства пожилых людей, что включает антидискриминационное законодательство и стимулы для работодателей, позволяющие им принимать на работу пожилых людей.

---

<sup>16</sup> World Bank Group, *Live Long and Prosper: Ageing in East Asia and Pacific* (Washington, D.C., 2016). См. <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/23133/9781464804694.pdf>.

78. Только несколько членов и ассоциированных членов приняли стратегии и механизмы для удовлетворения потребностей пожилых людей в условиях гуманитарных ситуаций и бедствий. Необходимо обеспечить их привлечение к процессу разработки стратегий подготовки к бедствиям и реагирования на них.

79. В отношении почти всех членов и ассоциированных членов большие разрывы существуют в том, что касается предоставления квалифицированного ухода пожилым людям. В то время как многие страны и области, прежде всего в Южной и Юго-Западной Азии, в основном зависят от семьи в плане ухода, в условиях расширения участия женщин в трудовой деятельности, необходимо разработать новые подходы к оказанию долгосрочного ухода, например новые планы или финансовая поддержка членов семей, обеспечивающих уход. Особые разрывы существуют в связи с удовлетворением потребностей в людских ресурсах для ухода за пожилыми лицами. Хотя имеют учебные программы для специалистов по уходу, их необходимо значительно расширить. Более того, следует ввести стимулы для повышения привлекательности работы по уходу за пожилыми лицами.

80. Надежные данные о состоянии здоровья и доходах пожилых лиц, их занятости в неформальном и формальном секторах, насилии и пренебрежительном отношении к ним и другие области, рассматриваемые в Плане действий, имеют важное значение для оценки прогресса и разработки политики. Часто существующие данные о состоянии здоровья и доходах не являются дезагрегированными по признаку пола и возраста, или в тех случаях, когда существует определенная дезагрегация по возрасту, например в демографических и медицинских обследованиях, они включают дезагрегацию по возрастам, не достигающим 50 лет, не охватывая пожилых людей.

81. На перспективу членам и ассоциированным членам будет важно разработать комплексные и интегрированные стратегии, охватывающие различные сектора, в целях решения проблем старения населения. Такие стратегии должны удовлетворять потребности всех возрастных групп.

82. Чтобы стратегии были эффективными, потребуются адекватные финансовые ресурсы для решения проблем старения населения и удовлетворения потребностей пожилых лиц. Особое внимание следует уделять пожилым женщинам, включая необходимость обеспечения доходов и удовлетворения их конкретных медицинских потребностей. Рассмотрение проблем, с которыми сталкиваются пожилые женщины, необходимо начинать с расширения прав и возможностей женщин и девочек в раннем возрасте и с обеспечения безопасности доходов женщин на более раннем этапе.

83. Укрепление профилактической охраны здоровья, особенно в отношении неинфекционных заболеваний, в интересах всех женщин и мужчин имеет важное значение для обеспечения здорового старения. Предоставление всеобщего доступа к учреждениям здравоохранения, оказывающим такие услуги, которые физически доступны для пожилых лиц и инвалидов и позволяют удовлетворять их конкретные потребности, будет иметь решающее значение для обеспечения здорового старения и права пожилых людей на охрану здоровья.

84. Члены и ассоциированные члены, возможно, рассмотрят вопрос о принятии или укреплении существующих пенсионных систем для решения проблемы нищеты в пожилом возрасте путем систематического расширения охвата систем пенсионного обеспечения на основе взносов и укрепления механизмов их использования, а также путем рассмотрения вопроса о

предоставлении социальных пенсий для решения проблемы крайней нищеты среди пожилых лиц.

85. Поддержка пожилых людей, которые могут и хотят работать в официальном и неформальном секторах, будет иметь важное значение для поощрения безопасности доходов пожилых людей и увеличения их вклада в экономическую и социальную деятельность. Большое значение также будет иметь устранение препятствий, в том числе физических и других, на пути участия пожилых лиц в трудовой деятельности.

86. Расширение общего участия пожилых людей в жизни общества, в том числе при помощи их ассоциаций, будет иметь важное значение для увеличения вклада в жизнь общества, улучшения имиджа пожилых людей и содействия самостоятельной поддержке.

87. Большое значение будет иметь создание адекватных систем для предоставления и финансирования долгосрочного ухода за пожилыми людьми в рамках государственного и частного секторов, а также гражданского общества. Важное значение будет иметь поддержка семей по вопросам долгосрочного ухода за пожилыми людьми, а также признание неоплачиваемой работы по уходу.

88. Учет интересов пожилых людей в стратегиях уменьшения риска бедствий и в мерах по борьбе с ними, а также в ходе других гуманитарных ситуаций будет иметь большое значение для задействования потенциала этих людей в таких ситуациях и для обеспечения удовлетворения конкретных потребностей пожилых людей.

89. Важное значение для улучшения мониторинга хода осуществления Повестки дня на период до 2030 года и Плана действий будет иметь улучшение статистики и сбора данных о старении населения и положении пожилых людей с разбивкой по признаку пола, возраста и другим аспектам с учетом странового контекста. В этой связи большое значение имели бы транспарентные механизмы мониторинга в рамках правительств.