



---

**Европейская экономическая комиссия****Рабочая группа по проблемам старения****Конференция на уровне министров по проблемам  
старения**

Вена, 19 и 20 сентября 2012 года

**Обобщающий доклад об осуществлении Мадридского  
международного плана действий по проблемам  
старения в регионе ЕЭК ООН: краткий обзор,  
введение и заключения****Записка Секретариата\*****I. Краткий обзор****A. Контекст второго цикла осуществления ММПДПС/PCO**

1. В течение последних десяти лет одной из основных особенностей во всех странах – членах ЕЭК ООН являлось старение населения. И, как ожидается, в предстоящие десятилетия масштабы и темпы старения в регионе вряд ли снизятся: доля лиц в возрасте 65 лет и старше должна составить к 2030 году более одной пятой от общей численности населения, а доля лиц в возрасте 80 лет и старше – более 5%. Медиана возрастного состава населения региона увеличится с 37,6 лет в настоящее время до 41,8 лет к 2030 году.

2. Мадридский международный план действий по проблемам старения (ММПДПС) и его Региональная стратегия осуществления (PCO), которые были приняты в 2002 году, представляют собой основу политики, определяющей меры в ответ на старение населения в государствах – членах ЕЭК ООН. Он также предусматривает необходимость проведения раз в пять лет обзора прогресса, достигнутого в деле соблюдения обязательств, закрепленных в ММПДПС/PCO, в десяти ключевых областях, включая здоровье и благополучие, занятость, участие в жизни общества и солидарность между поколениями.

3. В нынешнем обзоре и оценке прогресса, достигнутого после принятия ММПДПС/PCO, и, в частности, в течение второго цикла осуществления

---

\* Представлено с задержкой в связи с необходимостью проведения консультаций.

(2007-2012 годы), страны добились позитивных изменений, определили области для улучшения работы и выявили новые проблемы, которые придется решать в ближайшие годы на основе сбалансированного подхода к различным поколениям. Кроме того, отмечалось, что работа по реализации ММПДПС/PCO в регионе ЕЭК ООН в ходе второго цикла осуществлялась в условиях финансового кризиса, который сопровождался экономической, социальной и политической нестабильностью в некоторых частях этого региона.

### **1. Продолжение процесса демографических изменений**

4. В 2002 году, когда страны ЕЭК ООН приняли Региональную стратегию осуществления ММПДПС, из общей численности населения региона на уровне 1,18 млрд. человек доля лиц в возрасте 65 лет и старше составляла 154 млн. (13%). Десять лет спустя число лиц в возрасте 65 лет и старше увеличилось до 174,5 млн. и в настоящее время составляет 14,1% от общей численности населения региона. Из восьми стран ЕЭК ООН, в которых в настоящее время доля лиц в возрасте 65 лет и старше составляет менее 10%, этот верхний предел, по прогнозам, не будет превышен к 2030 году только в четырех (Кыргызстан, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан).

### **2. Повышение ожидаемой продолжительности жизни и сохранение низких показателей рождаемости**

5. Масштабы и темпы старения населения зависят от тенденций в области ожидаемой продолжительности жизни, рождаемости и, в некоторой степени, миграции. В течение последних десяти лет показатели увеличения ожидаемой продолжительности жизни при рождении и в возрасте старше 65 лет были вполне осязаемы в пределах всего региона: в среднем на три года в первом случае и приблизительно на полтора года во втором, соответственно. Вместе с тем в трех странах восточной и юго-восточной части региона отмечающееся в последнее время увеличение продолжительности жизни пока еще не позволило полностью компенсировать существенное снижение ожидаемой продолжительности жизни своих граждан, в особенности мужчин, которое произошло в 1990-е годы.

6. Различия в ожидаемой продолжительности жизни между странами ЕЭК ООН и между мужчинами и женщинами (как между странами, так и в самих странах) остаются значительными: например, при рождении в случае мужчин они варьируются от 79,9 лет в Швейцарии до 62,8 лет в Российской Федерации, а в случае женщин – от 85,3 лет во Франции и Испании до 73 лет в Кыргызстане.

7. Средний общий показатель рождаемости в регионе ЕЭК ООН упал к 2000 году до относительно низкого уровня, составившего 1,7 ребенка на одну женщину. В последние десять лет показатели рождаемости в некоторых странах в какой-то мере восстановились, в результате чего средний показатель по региону повысился в 2010 году до уровня чуть ниже 1,8 ребенка на женщину. В настоящее время в 45 странах ЕЭК ООН общий показатель рождаемости находится ниже уровня восстановления (2,1 ребенка). В 19 из этих стран этот показатель остается на уровне ниже 1,5 ребенка.

### **3. Ухудшение социально-экономических условий**

8. В период 2002–2007 годов в ходе первого цикла осуществления ММПДПС/PCO во всем регионе ЕЭК ООН наблюдался в целом относительно высокий экономический рост, повышение занятости на рынке труда и снижение

уровня безработицы, в том числе работников пожилого возраста. В то же время правительства целого ряда стран региона также добились существенного прогресса в деле улучшения систем социального обеспечения, развития медико-санитарной помощи и укрепления системы социальных услуг.

9. Второй цикл осуществления ММПДПС/PCO проходил в весьма иных экономических условиях: под воздействием финансового кризиса, который разразился в 2008 году, в некоторых более передовых в экономическом отношении странах ЕЭК ООН наступил период застоя, а в большинстве стран в восточной части региона – период существенного снижения экономического роста. Это привело к увеличению неравенства, росту безработицы и в нередких случаях к расширению масштабов неофициального сектора. Для того чтобы ослабить воздействие финансового кризиса, правительства многих стран ЕЭК ООН ввели в действие жесткие меры финансовой экономии, которые отрицательно сказались также пенсиях и различных социальных льготах.

10. Хотя в настоящее время, как представляется, многие страны региона стали на путь экономического подъема, все же важные проблемы пока еще остаются нерешенными: обеспечение устойчивости систем социального обеспечения, укрепление взаимосвязей между поколениями, устранение проблемы повышения неравенства и ослабление последствий миграционных потоков.

## **В. Основные выводы второго обзора и оценки осуществления ММПДПС/PCO**

11. В ходе второго обзора и оценки осуществления ММПДПС/PCO большинство государств – членов ЕЭК ООН сообщили о достижении существенного прогресса в таких областях политики, как органичное отражение проблемы старения, реформа систем социального обеспечения и дальнейшее развитие систем медико-санитарной помощи и ухода. Однако они также сообщили, что основные проблемы в этих областях остаются нерешенными, особенно в части проведения реформ систем социальной защиты и дальнейшего укрепления систем медико-санитарной помощи и ухода, а также корректировки рынков труда.

### **1. Органичное отражение проблемы старения**

12. Целым рядом стран были разработаны стратегические основы рационализации процесса разработки политики в будущем с ориентацией на проблему старения. В этой связи Армения и Республики Молдова воспользовались помощью ЕЭК ООН в разработке дорожных карт органичного отражения проблемы старения, предусматривающей конкретные руководящие принципы на основе тщательного анализа ситуации, сложившейся в стране. Некоторые страны учредили на национальном уровне соответствующие органы с участием различных заинтересованных сторон с консультативными функциями при правительстве, в состав которых входят также и пожилые люди или их представители. Некоторые страны конкретно укрепили роль соответствующих структур на децентрализованном уровне в вопросах осуществления политики. В большинстве стран – членов ЕЭК ООН действует антидискриминационное законодательство, запрещающее дискриминацию по признаку возраста.

### **2. Системы социальной защиты**

13. Расходы на социальное обеспечение составляют существенную часть государственных бюджетов и находятся в центре внимания в ходе разработки со-

ответствующей политики в большинстве государств – членов ЕЭК ООН. Одним из приоритетов в государствах-членах является поиск способов обеспечения устойчивости систем социальной защиты. Осознавая необходимость корректировки своей политики с учетом старения населения и оказавшись в условиях нынешнего экономического спада, многие страны предприняли шаги по реформе своих пенсионных систем, например посредством увеличения предусмотренных периодов отчисления взносов, ограничения досрочного выхода на пенсию и повышения пенсионного возраста. Как правило, схемы обязательных трудовых пенсий, предусматривающие создание пенсионных фондов, финансируемых за счет взносов работодателей и служащих, дополняются соответствующими схемами социальных пенсий на основе отчислений на цели социального страхования. В целях обеспечения минимального прожиточного уровня в ряде стран предусмотрены системы социальных пенсий. Зачастую обязательная система пенсионного обеспечения существует наряду с соответствующими добровольными вариантами страхования в целях как можно большего охвата людей дополнительными пенсионными системами. Вместе с тем в области реализации пенсионных систем существуют определенные проблемы. Некоторые страны сталкиваются с трудностями в создании работающих частных систем пенсионного обеспечения. В дополнение к реформе своих пенсионных систем некоторые страны проводят работу и по всесторонней реформе своих систем социальной защиты и социального обеспечения.

### **3. Рынки труда**

14. Во многих странах придается первостепенное значение разработке стратегических принципов решения динамичной проблемы старения населения на уровне рынка труда. Особое внимание обращается на меры, имеющие целью продлить период активной трудовой жизни. Законодательные акты предписывают равное обращение и недискриминацию по признаку возраста или инвалидности. В некоторых странах корректируется пенсионное законодательство с целью облегчить трудоустройство людей после достижения ими пенсионного возраста. Меры по активизации рынка труда ориентируются на работодателей, которые могут, например, воспользоваться субсидиями в том случае, если они принимают на работу нетрудоустроенных работников пожилого возраста. Работодатели могут получить поддержку в форме услуг по трудоустройству и профессиональной подготовке. Для удовлетворения особых потребностей пожилых работников столь же важное значение может иметь и корректировка условий труда на рабочем месте, и применение более гибких графиков работы. Страны облегчают возможности предпринимательства для пожилых лиц, причем некоторые из них проводят эту работу с упором на пожилых женщин.

### **4. Обеспечение качества жизни в любом возрасте и сохранение самостоятельности в повседневной жизни, здоровья и благополучия**

15. Некоторые страны разработали комплексные стратегии или планы в области старения, которые имеют прямое отношение к секторам медико-санитарной помощи и ухода, в целях обеспечения большей устойчивости системы оказания услуг и расширения доступа к приемлемым по цене услугам в области медико-санитарной помощи и ухода. Во многих странах региона доступ к медико-санитарной помощи обеспечивается по линии медицинского страхования населения.

16. В целях снижения уровня неравенства в доступе к медико-санитарным и социальным услугам некоторые страны предусматривают целый комплекс услуг в интересах пожилых людей с особыми потребностями, которые предостав-

ляются бесплатно или по сниженным ценам. В большинстве стран используется соответствующая система непрерывного ухода в целях создания условий, благоприятствующих индивидуальному выбору и укреплению независимости в жизни, оказанию услуг по уходу на дому и проведению работы в порядке дальнейшего укрепления долгосрочных систем медико-санитарной помощи, гериатрических и паллиативных услуг, а также оказания соответствующей помощи в условиях стационара для тех, кто в ней нуждается. Вместе с тем обеспечение доступа к приемлемым по цене услугам продолжает оставаться серьезной проблемой. Страны расширяют свою деятельность по решению проблем, связанных с болезнью Альцгеймера и другими формами слабоумия. Практически все страны согласны с тем, что для укрепления здоровья и профилактики болезней нужны соответствующие программы.

17. В пределах всего региона проводится работа по повышению качества ухода и компетенции сотрудников по уходу. Государства-члены все чаще и чаще признают в качестве одной из проблем надругательство и насилие в отношении пожилых людей и в этой связи укрепляют свою законодательную базу, повышают осведомленность населения, улучшают системы контроля и оказывают соответствующую поддержку. Одной из серьезнейших проблем является координация услуг в интересах пожилых людей, и в этой связи страны осознают необходимость расширения комплексной системы медико-санитарной помощи и социальных услуг. В целях расширения системы оказания помощи все большее и большее число стран улучшают базовые условия для укрепления роли в этой работе некоммерческого и частного секторов.

### **С. Задачи на третий цикл осуществления ММПДПС/РСО**

18. Страны ЕЭК ООН войдут в третий цикл осуществления ММПДПС/РСО (2013–2017 годы) с четким пониманием стойких демографических сдвигов и с учетом более четкого признания как проблем, так и возможностей, которые создаются в результате старения населения в регионе. Экономический спад, который ощущается в последнее время во многих частях ЕЭК ООН, скорее всего будет оказывать длительное воздействие на социально-экономические условия, в которых необходимо будет выполнять обязательства, закрепленные в ММПДПС/РСО.

19. В общем контексте органичного и комплексного подхода к проблеме старения государства – члены ЕЭК ООН будут и впредь обращать особое внимание на целый ряд конкретных программных областей, предусмотренных в ММПДПС/РСО:

- вопросы вокруг здоровья и ухода будут оставаться в центре внимания, в частности, в том что касается более полной интеграции и координации социальных и медико-санитарных услуг, финансовой устойчивости, повышения уровня самостоятельности в жизни и процессе старения в месте проживания, разработки комплексных моделей долговременных систем ухода, оказания поддержки лицам, которые занимаются уходом на неофициальной основе или в условиях семейного окружения, и предупреждения насилия и надругательства;
- изменения в политике, ориентированной на рынок труда, имеют целью дать людям возможность продолжать работу, если они этого желают, посредством повышения пенсионного возраста и устранения стимулов для досрочного выхода на пенсию. Такие реформы необходимо проводить и впредь. Их необходимо проводить параллельно с реформами пенсионной

системы и системы социальной защиты, которые имеют целью обеспечить устойчивость в условиях сохранения минимального прожиточного уровня и борьбы с нищетой среди людей пожилого возраста;

- страны будут продолжать работу по обучению работников в течение всей жизни, с тем чтобы стареющие трудовые ресурсы были хорошо приспособлены к изменяющимся реалиям на рабочем месте, а также расширять возможности пожилых людей, с тем чтобы они могли продолжать активную и насыщенную жизнь;
- в процессе разработки и анализа политики все более важное значение придается гендерным аспектам посредством использования, например, оценки гендерного воздействия в ходе разработки политики или формирования бюджетов с учетом гендерного фактора. Для того чтобы облегчить совмещение работы по уходу и семейных обязанностей, потребуются дополнительные усилия.

20. Работа по реализации ММПДПС/PCO в регионе проводилась с акцентом на использование возможностей и решение проблем, связанных со старением населения. Второй обзор и оценка осуществления ММПДПС/PCO завершается Конференцией на уровне министров, которая состоится 19–20 сентября 2012 года в Вене (Австрия) под лозунгом "Создание общества для людей всех возрастов: содействие повышению качества жизни и активной старости". Ожидаемый итоговый документ будет служить руководством для действий в ходе следующего цикла осуществления. Рабочая группа по проблемам старения представляет собой институциональный форум, позволяющий облегчить межправительственное сотрудничество в этой области, закладывая основы для обмена опытом и совместной работы на пути создания "общества для всех возрастов в странах и в пределах всего региона".

## II. Введение

### A. Процесс ММПДПС/PCO

21. Мадридский план действий по проблемам старения (ММПДПС), принятый Всемирной ассамблеей по проблемам старения в Мадриде в 2002 году, представляет собой основу глобальной политики, определяющей работу стран в ответ на старение населения. В регионе ЕЭК ООН государства-члены разработали более адресную региональную стратегию осуществления (PCO), принятую в том же году в Берлине. В этой стратегии отражены 10 обязательств, на которых государства-члены решили сосредоточить свое внимание в процессе осуществления Мадридского плана.

---

*Десять обязательств, закрепленных в Региональной стратегии осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения (ММПДПС/PCO) 2002 года*

---

1. Обеспечить органичное отражение проблем старения во всех областях политики, с тем чтобы привести общество и экономику в гармонию с демографическими сдвигами и чтобы построить доступное общество для всех возрастов.
2. Обеспечивать полную интеграцию и участие пожилых людей в жизни общества.

---

*Десять обязательств, закрепленных в Региональной стратегии осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения (ММПДПС/PCO) 2002 года*

---

3. Содействовать равноправному и устойчивому экономическому развитию в ответ на проблемы старения.
  4. Скорректировать системы социальной защиты с учетом демографических изменений и их социальных и экономических последствий.
  5. Обеспечить рынкам рабочей силы возможность реагировать на экономические и социальные последствия старения населения.
  6. Содействовать непрерывному обучению и приспособлять систему образования к меняющимся экономическим, социальным и демографическим условиям.
  7. Добиваться обеспечения качества жизни в любом возрасте и сохранения самостоятельности, включая здоровье и благосостояние.
  8. Учитывать гендерные факторы в стареющем обществе.
  9. Оказывать поддержку семьям, ухаживающим за пожилыми людьми, и укреплять солидарность между разными поколениями и в рамках каждого поколения.
  10. Содействовать выполнению региональной стратегии осуществления с помощью регионального сотрудничества.
- 

22. Странам было предложено сообщить о прогрессе, достигнутом в деле осуществления ММПДПС/PCO, первый раз по прошествии пяти лет, в 2007 году. В соответствии с общими руководящими принципами доклады стран были собраны и сведены воедино в виде регионального доклада, который был издан вместе с протоколами работы Конференции на уровне министров "Общество для всех возрастов: проблемы и возможности", которая состоялась в Леоне (Испания) в том же году<sup>1</sup>. На основании итогового документа этой Конференции государства – члены ЕЭК ООН подтвердили свою приверженность программным принципам, закрепленным в ММПДПС/PCO.

23. Второй цикл обзора и оценки был начат в мае 2011 года с предложения странам сообщить о прогрессе, достигнутом после 2007 года. В целях оказания национальным координаторам по проблемам старения помощи в подготовке своих докладов Рабочая группа ЕЭК ООН по проблемам старения приняла Руководство по составлению национальных докладов о выполнении Региональной стратегии осуществления ЕЭК ООН (PCO) Мадридского международного плана действий по проблемам старения (ММПДПС)<sup>2</sup>. С докладами, представленными в секретариат ЕЭК ООН, можно ознакомиться в онлайн-режиме<sup>3</sup>. Информация, содержащаяся в докладах, будет положена в основу обсуждений на Кон-

---

<sup>1</sup> ЕЭК ООН 2008 год, Общество для всех возрастов: проблемы и возможности, <http://www.unecce.org/pau/pub/mipaa.html>.

<sup>2</sup> ЕЭК ООН 2011 год, Руководство по составлению национальных докладов о выполнении региональной стратегии осуществления ЕЭК ООН (PCO) Мадридского международного плана действий по проблемам старения (ММПДПС), [http://www.unecce.org/fileadmin/DAM/pau/\\_docs/age/2011/Policybriefs/Guidelines\\_on\\_National\\_Reporting\\_in\\_the\\_Context\\_the\\_2nd\\_R\\_A\\_Cycle\\_EN.pdf](http://www.unecce.org/fileadmin/DAM/pau/_docs/age/2011/Policybriefs/Guidelines_on_National_Reporting_in_the_Context_the_2nd_R_A_Cycle_EN.pdf).

<sup>3</sup> <http://www.unecce.org/population-unit-home/areas-of-work/ageing/ageing/mipaa-ris/country-reports.html>.

ференции ЕЭК ООН на уровне министров по проблемам старения 2012 года, которая состоится 18–20 сентября 2012 года в Вене и которая ознаменует собой десятую годовщину принятия ММПДПС/РСО. Эта Конференция, которая проводится в Австрии по приглашению правительства этой страны под руководством Федерального министерства труда, социальных дел и защиты потребителей (БМАСК), будет посвящена теме "Создание общества для людей всех возрастов: содействие повышению качества жизни и активной старости".

24. На основе полученных докладов по странам в данном обобщающем докладе кратко излагаются основные тенденции в работе по осуществлению ММПДПС/РСО, освещается достигнутый прогресс и определяются соответствующие проблемы. В этой связи данный обобщающий доклад будет служить источником информационного обеспечения Конференции на уровне министров, которая, как ожидается, должна принять в результате своей работы соответствующий итоговый документ, в котором будет намечена работа по осуществлению ММПДМС/РСО на предстоящие годы.

## **В. Представленные материалы**

25. Большинство стран представили свои доклады к концу 2011 года, при этом некоторые доклады поступали еще и в течение 2012 года. Доклады было предложено представлять на любом из трех официальных языков ЕЭК ООН: английском, французском или русском. В общей сложности было получено 36 докладов. Один доклад был представлен только на национальном языке, поэтому его удалось использовать лишь частично.

26. Некоторые страны сообщили о том, что им было трудно представить свои доклады в указанные официальные сроки до 31 октября 2011 года в силу различных факторов, таких как сложные процедуры привлечения различных министерств и ведомств, а также необходимость получения одобрения со стороны различных иерархических инстанций до официального представления. Кроме того, руководством предусматривалось использовать в процессе подготовки доклада подход, основанный на широком участии. Такие процессы занимают много времени, и в тех случаях, когда страны стремятся принять во внимание мнение соответствующих заинтересованных сторон, это может привести к дополнительным задержкам с представлением материалов. В случае будущих процессов обзора и оценки было бы целесообразно отвести на подготовку национальных докладов больше времени.

## **С. Полнота данных**

27. Объем докладов составил в среднем 30 страниц, не считая приложений. Некоторые страны представили в качестве приложений дополнительные материалы, такие как национальные планы в области старения, информацию о законах и правилах, программах и институциональных структурах, примеры оптимальной практики или соответствующие показатели (Австрия, Бельгия, Ирландия, Испания, Литва, Мальта, Нидерланды, Польша, Республика Молдова, Сербия, Соединенное Королевство, Таджикистан, Украина, Франция, Чешская Республика).

28. Большинство докладов соответствуют общей структуре, предложенной в руководстве, и включают резюме, обзор положения в области старения на национальном уровне, разъяснение методологии, использованной в процессе под-



готовки доклада, новую информацию о деятельности по соблюдению каждого из десяти обязательств и, в завершение, заключения и приоритеты на будущее. Большинство стран, которые придерживались в своих докладах логической последовательности обязательств, представили информацию по всем десяти обязательствам. В тех случаях, когда доклады отклонялись от предложенной структуры, содержащаяся в них информация принималась во внимание в ходе анализа соответствующей главы.

29. В общем и целом в докладах описываются достижения и области деятельности, и во многих, но не всех, сделана также попытка осветить те области, в которых все еще сохраняются трудности и проблемы. Большинство стран изложили свое видение будущей деятельности по реализации ММПДПС/РСО. В большинстве случаев страны акцентируют свое внимание на деятельности, осуществляемой на национальном уровне. Вместе с тем в обобщающем докладе сделана попытка экстраполировать представленную информацию, сформулировав ее в виде рекомендаций в отношении желаемой роли международного сотрудничества в рамках ЕЭК ООН и за ее пределами.

### **III. Заключение и дальнейшие шаги**

30. Страны сообщили о прогрессе в деле осуществления ММПДПС/РСО после 2007 года во многих областях по всем обязательствам. В этих сообщениях прослеживаются явные усилия, направленные на совершенствование нормативно-правовой основы в целях придания проблематике старения приоритетного характера. В настоящее время задача заключается в реализации этой программы на практике (Армения, бывшая югославская Республика Македония, Ирландия, Республика Молдова, Словения, Украина). Некоторые страны планируют расширить работу по органичному отражению проблемы старения населения в процессе разработки политики в этой области и по пересмотру и улучшению национального законодательства в целях более гибкого учета вопросов, связанных со старением (например, Таджикистан, Украина). В большинстве стран создана хорошо развитая инфраструктура на уровне гражданского общества, которая представляет интересы пожилых людей, несмотря на то, что имеющиеся финансовые средства, выделяемые на поддержку гражданского общества, могут восприниматься как слишком незначительные (например, Словения). Некоторые страны повышали институциональный потенциал посредством создания соответствующих структур, таких как комиссии или советы, в которых проблема старения обсуждается на всесторонней основе. И в данном случае задача на будущее заключается в выработке согласованного подхода, который позволял бы побуждать и направлять политические действия и учитывать мнения всех заинтересованных сторон, включая гражданское общество и самих пожилых людей (Армения, Республика Молдова).

31. Еще одна задача заключается в обеспечении устойчивости государственного финансирования в целях соблюдения взятых на себя обязательств. В общем и целом экономический и финансовый кризис оказывает серьезное воздействие на процесс разработки политики, связанной со старением населения в регионе. Страны стремятся выполнять свои нынешние обязательства по выплате социальных пособий и пенсий, однако, как правило, обращают свое внимание в первую очередь на то, чтобы не урезать финансовые средства, которые имеют своей целью предохранить от последствий этого кризиса самых обездоленных. Стратегии в области экономики направлены на стабилизацию экономической ситуации в целом, с тем чтобы обеспечить устойчивый рост на справедливых

условиях и сократить масштабы нищеты (Армения, Бельгия, бывшая югославская Республика Македония, Израиль, Канада, Кипр, Литва, Норвегия, Республика Молдова, Сербия, Таджикистан, Украина). В общем и целом на конец отчетного периода экономические перспективы в пределах региона уже выглядят, судя по всему, несколько более радужными. Вместе с тем в ряде стран одной из серьезных текущих проблем продолжает оставаться миграция (Армения, Литва, Республика Молдова).

32. На некоторые области государства-члены обращают особое внимание. Например, в контексте своей будущей деятельности они зачастую уделяют приоритетное внимание системе оказания медико-санитарных услуг и услуг по уходу (Беларусь, бывшая югославская Республика Македония, Канада, Польша, Сербия, Финляндия). Государства-члены будут и впредь стремиться обеспечивать более полную интеграцию и координацию медико-санитарных и социальных услуг (бывшая югославская Республика Македония, Кипр, Словения, Украина, Чешская Республика, Соединенные Штаты). Одной из важных проблем является обеспечение доступа к приемлемым по цене и качественным медико-санитарным и социальным услугам. В этой связи исключительно важное значение для сохранения уровня оказания услуг приобретает финансовая устойчивость сектора здравоохранения и социальной помощи. Кроме того, страны стремятся еще больше укрепить и усовершенствовать систему целевых услуг по уходу, с тем чтобы они соответствовали потребностям каждого человека, руководствуясь в этих целях принципами обеспечения пожилым пациентам условий для самоконтроля и самообслуживания (Австрия, Дания, Соединенные Штаты, Украина, Чешская Республика, Швеция).

33. Одним из приоритетов, заявленных многими странами, является создание именно таких условий для пожилых людей, в которых они могли бы жить самостоятельно как можно дольше. Будет укрепляться работа по более широкому пропагандированию поддержки таких концепций, как старение в месте проживания, уход на дому и оказание помощи по хозяйству, а также доступ к информации о наличии имеющихся услуг (Бельгия, Израиль, Исландия, Канада, Соединенные Штаты, Швеция). Соответствующие проблемы встречаются особенно часто в связи с оказанием поддержки лицам, ухаживающим за пожилыми на неформальной основе, прежде всего в семье (Австрия, Исландия, Мальта). Необходимо принимать меры по привлечению и участию пожилых людей с ограниченной способностью передвижения, с тем чтобы дать им возможность поддерживать связи в обществе и решить проблему одиночества (Мальта, Норвегия, Польша). Государства-члены планируют расширить сеть общинных служб как путем их создания в большем числе регионов, включая удаленные районы, так и посредством увеличения продолжительности работы и масштабов этих служб (например, Израиль, Республика Молдова, Сербия, Словения, Соединенные Штаты). В целях укрепления социальной интеграции некоторые страны намерены продолжить работу по развитию и диверсификации сектора добровольцев (Бельгия, Чешская Республика).

34. Одна из областей, которая привлекает особое внимание, будет заключаться в разработке комплексных моделей системы долгосрочного ухода. В то же время страны согласны с тем, что в целях дальнейшего выяснения возможностей электронной системы здравоохранения и использования современных технологий нужны соответствующие стратегии (Австрия, Дания, Ирландия, Соединенное Королевство, Чешская Республика, Швеция). Страны согласны с необходимостью разработки программ укрепления здоровья и профилактики болезней в целях улучшения социальных условий, определяющих состояние здо-

ровья (Бельгия, Ирландия, Литва, Польша, Республика Молдова, Соединенные Штаты).

35. Несколько государств-членов отметили необходимость мер по предотвращению случаев насилия и надругательства. Некоторые страны будут вкладывать больше средств в работу по повышению осведомленности, борьбе с дискриминацией по возрастному признаку и устаревшими стереотипами и по изменению отношения людей, например к более длительной трудовой жизни. Вместе с тем изменить восприятие людей в одночасье невозможно, поэтому данная проблема будет и впредь оставаться важным направлением работы в странах региона (Австрия, Ирландия, Мальта, Республика Молдова, Чешская Республика).

36. В целях создания стимулов, для того чтобы люди могли работать дольше, некоторые страны повысили пенсионный возраст и отменили систему стимулирования досрочного выхода на пенсию. К числу ключевых областей деятельности относятся реформы по созданию пенсионных систем и систем социальной защиты, которые были бы устойчивы и справедливы для всех поколений и которые позволяли бы обеспечивать минимальный прожиточный минимум и предотвращать обнищание в преклонном возрасте. В числе перечисленных задач на будущее явно выделяются следующие: осуществление и завершение реформ, начатых в ходе отчетного периода в целях обеспечения адекватного и надежного дохода в пенсионном возрасте (Беларусь, бывшая югославская Республика Македония, Канада, Литва, Нидерланды, Республика Молдова, Сербия, Соединенное Королевство, Таджикистан, Украина, Финляндия, Чешская Республика).

37. С этой работой тесно связана и работа с акцентом на развитие рынка труда и разработку стратегий трудоустройства, которые отражали бы новые реалии в стареющих обществах (Беларусь, бывшая югославская Республика Македония, Израиль, Литва, Нидерланды, Норвегия, Португалия, Республика Молдова, Сербия, Соединенное Королевство, Швеция). Среди приоритетных областей следует отметить разработку мер, побуждающих служащих работать дольше, а также предусматривающих систему стимулирования, в том числе финансового, работодателей в целях сохранения в своем штате работников пожилого возраста или найма тех из них, которые пытаются найти работу. Страны сообщили о мерах, принимаемых в целях адаптации рабочих мест к потребностям пожилых людей (Чешская Республика) или графиков работы либо в целях сочетания работы с профессиональной подготовкой и непрерывным образованием (Бельгия).

38. Некоторые страны работают над стратегиями обучения на протяжении всей жизни в целях полной адаптации стареющих трудовых ресурсов к меняющимся реалиям на рабочем месте, хотя в тех случаях, когда сохранить это направление работы в связи с наличием других приоритетов трудно, осуществление таких стратегий будет проблематичным. Однако многие доклады совпадают в том, что в целях расширения возможностей сетевой связи и обеспечения доступа к преимуществам современной информационной технологии одним из приоритетов должно являться повышение компьютерной грамотности пожилых людей (Бельгия, Мальта, Сербия, Соединенное Королевство).

39. В целях обеспечения большего равенства некоторые страны обратили особое внимание на деятельность, связанную с гендерной проблематикой, с тем чтобы урегулировать конкретный случай женщин, которые зачастую живут дольше, чем мужчины, и выполняют значительную долю обязанностей по уходу. В этой связи признается важность дальнейшей работы по поиску решений, позволяющих совмещать работу и семейные обязанности, в том числе по уходу за пожилыми членами семьи (Бельгия, Словакия).

40. Некоторые страны считают необходимым еще больше укрепить систему мониторинга и оценки осуществления ММПДПС/PCO и политики в области старения в своих странах. Они отмечают необходимость разработки более точных показателей и хотели бы улучшить систему разработки политики на основе фактических данных. В общем и целом самый профессиональный способ разработки адресных программ заключается именно в том, чтобы строить их на основе научного анализа. В этой связи, несомненно, нужна дополнительная работа по активизации сбора данных в разбивке по полу и возрасту и расширению базы фактических данных, необходимых для реализации практических проектов в различных областях (Армения, бывшая югославская Республика Македония, Ирландия, Норвегия, Республика Молдова, Российская Федерация, Сербия). Словения конкретно изложила соответствующую научную программу, которая включает разработку базы данных для мониторинга долговременных служб по уходу и соответствующих расходов, анализа работы по уходу, выполняемой государственными службами, и изучения возможности активного вовлечения пожилых людей в работу в контексте *Европейского года активной старости и солидарности поколений* в 2012 году. Еще несколько стран сообщили о повышенном внимании, которое они уделяют проблеме активной старости, что отражает нынешний акцент в работе над этой проблематикой в контексте *Европейского года* (Австрия, Испания, Португалия, Словения, Соединенное Королевство).

41. В целом страны признают важность дальнейшего сотрудничества между странами региона в целях обмена опытом и оптимальными видами практики, а также координации деятельности международных организаций. Значительный обмен опытом производится в рамках Европейского союза. В свою очередь ЕЭК ООН остается важным форумом сотрудничества между государствами – членами ЕС и другими странами региона, что было подчеркнуто целым рядом стран (Армения, Литва, Республика Молдова). Была подчеркнута необходимость дальнейшего наращивания потенциала в некоторых областях, связанных с разработкой стратегий и реализацией существующих программ и планов действий (например, Армения, бывшая югославская Республика Македония). В общем и целом страны привержены делу дальнейшего осуществления ММПДПС/PCO. Они признают проблемы, существующие в их странах, и выражают решительную поддержку координируемого на региональном уровне процесса ММПДПС/PCO, следующий этап которого будет определен решениями, принятыми на Конференции ЕЭК ООН на уровне министров, которая пройдет под лозунгом "Создание общества для людей всех возрастов: содействие повышению качества жизни и активной старости".

---