



Организация Объединенных Наций

**Доклад второй Всемирной
ассамблеи по проблемам
старения**

Мадрид, 8–12 апреля 2002 года

Доклад второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения

Мадрид, 8–12 апреля 2002 года



Организация Объединенных Наций • Нью-Йорк, 2002 год

Примечание

Условные обозначения документов Организации Объединенных Наций состоят из прописных букв и цифр.

Употребляемые обозначения и изложение материала в настоящем издании не означают выражения со стороны Секретариата Организации Объединенных Наций какого бы то ни было мнения относительно правового статуса какой-либо страны, территории, города или их властей, или относительно делимитации их границ.

A/CONF.197/9

Издание Организации Объединенных Наций
В продаже под № R.02.

ISBN

Содержание

	<i>Стр.</i>
I. Резолюции, принятые Ассамблеей	1
1. Политическая декларация и Мадридский международный план действий по проблемам старения 2002 года	1
2. Выражение признательности народу и правительству Испании	57
3. Полномочия представителей на второй Всемирной ассамблее по проблемам старения	57
II. Участники и организация работы	58
A. Сроки и место проведения Ассамблеи	58
B. Участники	58
C. Приветственная церемония	61
D. Открытие Ассамблеи	61
E. Выборы Председателя и других должностных лиц Ассамблеи	61
F. Утверждение правил процедуры	62
G. Утверждение повестки дня и другие организационные вопросы	62
H. Организация работы, включая учреждение Главного комитета	63
I. Документация	63
J. Назначение членов Комитета по проверке полномочий	63
III. Общий обмен мнениями	64
IV. Доклад Главного комитета	69
V. Принятие Политической декларации и Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года	71
VI. Доклад Комитета по проверке полномочий	72
VII. Утверждение доклада Ассамблеи	74
VIII. Закрытие Ассамблеи	75
Приложения	
I. Перечень документов	76
II. Вступительные заявления	77
III. Параллельные и ассоциированные мероприятия	85

I. Резолюции, принятые Ассамблеей

Резолюция 1*

Политическая декларация и Мадридский международный план действий по проблемам старения 2002 года

Вторая Всемирная ассамблея по проблемам старения, состоявшаяся в Мадриде 8–12 апреля 2002 года,

1. *принимает* Политическую декларацию и Мадридский международный план действий по проблемам старения 2002 года, прилагаемые к настоящей резолюции;

2. *рекомендует* Генеральной Ассамблее утвердить Политическую декларацию и Мадридский международный план действий по проблемам старения 2002 года, принятые Ассамблеей.

* Принята на 10-м пленарном заседании 12 апреля 2002 года; информацию о ходе обсуждения см. в главе V.

Приложение I

Политическая декларация

Статья 1

Мы, представители правительств, собравшись на второй Всемирной ассамблее по проблемам старения в Мадриде, постановили принять международный план действий по проблемам старения, с тем чтобы отреагировать на возможности и проблемы, связанные со старением населения в XXI веке, и содействовать развитию общества для всех возрастов. В контексте Плана действий мы готовы принять меры на всех уровнях, включая национальный и международный уровни, в трех приоритетных направлениях: пожилые люди и развитие; улучшение здоровья и повышение благосостояния в пожилом возрасте; и обеспечение создающих широкие возможности и благоприятных условий.

Статья 2

Мы с радостью отмечаем увеличение средней продолжительности жизни во многих регионах мира как одно из величайших достижений человечества. Мы признаем, что в мире происходит беспрецедентное изменение демографической структуры и что к 2050 году число лиц в возрасте 60 лет и старше увеличится с 600 миллионов до почти 2 миллиардов человек, а доля лиц в возрасте 60 лет и старше, как ожидается, должна удвоиться с 10 процентов до 21 процента. Это увеличение будет наиболее значительным и быстрым в развивающихся странах, где, как предполагается, в течение следующих 50 лет численность пожилых людей увеличится в четыре раза. Это изменение демографической структуры ставит все наши общества перед необходимостью содействовать расширению возможностей, в частности возможностей пожилых людей реализовывать свой потенциал полноценного участия во всех аспектах жизни.

Статья 3

Мы подтверждаем обязательства, взятые главами наших государств и правительств на крупных конференциях и встречах на высшем уровне Организации Объединенных Наций в рамках процессов принятия последующих мер по их итогам и в Декларации тысячелетия, в отношении создания на международном и национальном уровнях условий, способствующих формированию общества для людей всех возрастов. Мы далее подтверждаем Принципы и рекомендации для действий Международного плана действий по проблемам старения, одобренного Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в 1982 году, и Принципы Организации Объединенных Наций в отношении пожилых людей, принятые Генеральной Ассамблеей в 1991 году, в которых разъясняются такие аспекты, как независимость, участие, уход, реализация внутреннего потенциала и достоинство.

Статья 4

Мы подчеркиваем, что для дополнения национальных усилий, нацеленных на полное осуществление Международного плана действий по проблемам старения 2002 года, существенное значение имеет усиление международного сотрудничества. В этой связи мы призываем международное сообщество и да-

лее поощрять сотрудничество между всеми участвующими в этом процессе сторонами.

Статья 5

Мы подтверждаем обязательство не щадить усилий для развития демократии, укрепления правопорядка и поощрения гендерного равенства, а также для поощрения и защиты прав человека и основных свобод, включая право на развитие. Мы обязуемся добиваться искоренения всех форм дискриминации, включая дискриминацию по признаку возраста. Мы признаем также, что все лица независимо от возраста должны иметь возможность вести полноценную, здоровую и безопасную жизнь и активно участвовать в экономической, социальной, культурной и политической жизни общества. Мы полны решимости добиваться уважения достоинства пожилых людей и искоренить все формы пренебрежительного отношения к ним, злоупотреблений и насилия.

Статья 6

В современном мире накоплены беспрецедентные богатства и технологический потенциал и имеются исключительно благоприятные условия для того, чтобы обеспечить мужчинам и женщинам возможность дожить до пожилого возраста более здоровыми и обеспеченными; добиваться более полной интеграции пожилых людей и их всестороннего участия в жизни общества; дать пожилым людям возможность вносить более весомый вклад в жизнь их общин и развитие общества; и неуклонно повышать качество ухода и поддержки пожилых людей, когда они в этом нуждаются. Мы признаем, что необходимы согласованные действия для трансформации возможностей и качества жизни мужчин и женщин по мере их старения и обеспечения устойчивости систем вспомоществования с целью создания таким образом основ общества для всех возрастов. Когда старение воспринимается как свершение, навыки, опыт и ресурсы старших возрастных групп естественным образом рассматриваются как фактор роста в зрелых, полностью интегрированных и гуманных обществах.

Статья 7

Вместе с тем сохраняются серьезные препятствия для полной интеграции в глобальную экономику и полного участия в ней развивающихся стран, в частности наименее развитых стран, а также некоторых стран с переходной экономикой. До тех пор пока плоды социального и экономического развития не станут доступными для всех стран, все большее число людей, особенно пожилых, во всех странах и даже в целых регионах будет оставаться на периферии глобальной экономики. Поэтому мы признаем важность включения проблем старения в повестки дня в области развития и в стратегии в области искоренения нищеты, а также их учета в рамках усилий по обеспечению полного участия всех развивающихся стран в глобальной экономике.

Статья 8

Мы обязуемся добиваться эффективного учета проблем старения в социальных и экономических стратегиях, политике и практической деятельности, признавая, что в каждом конкретном случае политика будет зависеть от условий, в которых находится та или иная страна. Мы признаем необходимость

уделения первоочередного внимания при разработке любых политики и программ гендерным вопросам в целях учета потребностей и опыта мужчин и женщин старших возрастов.

Статья 9

Мы обязуемся обеспечивать пожилым людям защиту и содействие в ситуациях вооруженных конфликтов и иностранной оккупации.

Статья 10

Потенциал пожилых людей является мощной основой для будущего развития. Это позволяет обществу шире использовать навыки, опыт и житейскую мудрость пожилых людей, с тем чтобы они не только играли ведущую роль в улучшении своего положения, но и активно участвовали в улучшении жизни всего общества.

Статья 11

Мы подчеркиваем важность международных исследований по проблемам старения и другим проблемам, связанным с возрастным фактором, в качестве важного инструмента для разработки политики в области старения, основанной на достоверных и согласованных показателях, рассчитанных, в частности, национальными и международными статистическими организациями.

Статья 12

Надежды и чаяния пожилых людей и экономические нужды общества требуют, чтобы пожилые люди имели возможность участвовать в экономической, политической, социальной и культурной жизни общества. Пожилые люди должны иметь возможность заниматься полезным трудом так долго, как они того хотят и могут, сохраняя доступ к программам общеобразовательной и профессиональной подготовки. Расширение возможностей пожилых людей и содействие их полноценному участию в жизни общества являются исключительно важными условиями обеспечения активной старости. Для пожилых людей должны быть созданы надлежащие системы социального вспомоществования.

Статья 13

Мы подчеркиваем, что главную ответственность за оказание базовых социальных услуг и обеспечение доступа к ним с учетом специфических потребностей пожилых людей несут правительства. В этой связи мы должны сотрудничать с местными властями, гражданским обществом, в том числе неправительственными организациями, частным сектором, добровольцами и добровольческими организациями, самими пожилыми людьми и ассоциациями пожилых людей и в поддержку пожилых людей, а также с семьями и общинами.

Статья 14

Мы признаем необходимость обеспечения все более полной реализации права каждого на максимально возможный уровень физического и психического здоровья. Мы подтверждаем, что обеспечение максимально высокого уровня

здоровья является наиболее важной социальной задачей глобального масштаба, решение которой требует усилий со стороны не только сектора здравоохранения, но и многих других социальных и экономических секторов. Мы обязуемся добиваться предоставления пожилым людям всеобщего и равного доступа к медицинской помощи и медицинским услугам, включая услуги по охране физического и психического здоровья, и признаем, что растущие потребности пожилых людей требуют разработки новой политики, в частности в области медицинского обслуживания и лечения, поощрения здорового образа жизни и создания благоприятных условий для этого. Мы будем содействовать обеспечению независимости и доступности и расширению возможностей пожилых людей, с тем чтобы они могли в полной мере участвовать во всех аспектах жизни общества. Мы признаем вклад, который вносят пожилые люди в развитие, обеспечивая уход за детьми и больными.

Статья 15

Мы признаем важную роль, которую играют семьи, добровольцы, общины, организации пожилых людей и другие общинные организации в оказании поддержки пожилым людям и обеспечении неформального ухода за ними в дополнение к услугам, предоставляемым правительствами.

Статья 16

Мы признаем необходимость укрепления солидарности и партнерских отношений между поколениями с учетом особых потребностей как пожилых людей, так и молодежи и призываем к большей чуткости в отношениях между поколениями.

Статья 17

Правительства несут главную ответственность за руководство деятельностью по решению проблем старения, а также по осуществлению Международного плана действий по проблемам старения 2002 года, что, однако, не умаляет значения эффективного сотрудничества между национальными и местными правительствами, международными учреждениями, самими пожилыми людьми и их организациями, другими составляющими гражданского общества, в том числе неправительственными организациями, а также частным сектором. Осуществление Плана действий требует налаживания партнерских отношений и участия большого числа заинтересованных сторон — профессиональных организаций, корпораций, трудящихся и организаций трудящихся, кооперативов, научно-исследовательских, учебных и других образовательных и религиозных организаций и учреждений, а также средств массовой информации.

Статья 18

Мы подчеркиваем важную роль системы Организации Объединенных Наций, в том числе региональных комиссий, в деле оказания правительствам по их просьбе помощи в осуществлении Международного плана действий по проблемам старения 2002 года, а также в последующей деятельности и мониторинге на национальном уровне мероприятий в рамках этого Плана с учетом различий в экономических, социальных и демографических условиях стран и регионов.

Статья 19

Мы предлагаем всем людям во всех странах из всех слоев общества как самостоятельно, так и коллективно продемонстрировать вместе с нами приверженность реализации общих планов обеспечения равенства людей всех возрастов.

Приложение II**Мадридский международный план действий по проблемам старения 2002 года****Содержание**

<i>Глава</i>		<i>Пункты</i>	<i>Стр.</i>
I.	Введение	1–15	8
II.	Рекомендации в отношении действий	16–113	12
III.	Осуществление и контроль	114–132	51

I. Введение

1. Международный план действий по проблемам старения¹, принятый на первой Всемирной ассамблее по проблемам старения в Вене, по мере развития основных направлений политики и инициатив, определял развитие теоретической мысли и практической деятельности по проблемам старения на протяжении 20 лет. Вопросы прав человека пожилых людей привлекли к себе внимание в 1991 году в связи с разработкой Принципов Организации Объединенных Наций в отношении пожилых людей², в которых содержались руководящие указания по вопросам независимости, участия, ухода, реализации творческого потенциала и достоинства личности.

2. XX век ознаменовался революционными изменениями в плане увеличения продолжительности жизни людей. Средняя ожидаемая продолжительность жизни при рождении достигла 66 лет, увеличившись с 1950 года на 20 лет, причем ожидается, что к 2050 году она возрастет еще на 10 лет. Эта демографическая победа и стремительный рост численности населения мира в первой половине XXI века означают, что число людей в возрасте старше 60 лет, в 2000 году составлявшее примерно 600 млн. человек, в 2050 году увеличится до почти 2 млрд. человек, а процентная доля населения мира, относимого к категории пожилых людей, согласно прогнозам, увеличится с 10 процентов в 1998 году до 15 процентов в 2025 году. Такое увеличение будет особенно значительным и стремительным в развивающихся странах, где в ближайшие 50 лет ожидается четырехкратное увеличение доли пожилого населения. В Азии и Латинской Америке процентная доля населения, относимого к категории пожилых людей, с 1998 по 2025 год увеличится с 8 до 15 процентов, тогда как в Африке в этот же период процентная доля пожилых людей, согласно прогнозам, увеличится с 5 до всего лишь 6 процентов, а затем возрастет в два раза к 2050 году. В странах Африки к югу от Сахары, в которых продолжается борьба с пандемией ВИЧ/СПИДа и где социально-экономическое положение остается напряженным, процентная доля пожилых людей будет вдвое ниже. В Европе и Северной Америке в период с 1998 по 2025 год доля населения, относимого к категории пожилых людей, соответственно увеличится с 20 до 28 процентов и с 16 до 26 процентов. Подобные глобальные демографические изменения не только сильно отразятся на всех сторонах индивидуальной, общинной, национальной и международной жизни, но и преобразят все аспекты человеческого бытия: социальные, экономические, политические, культурные, психологические и духовные.

3. Происходящие в настоящее время знаменательные демографические изменения к середине столетия приведут к выравниванию процентных долей пожилых людей и молодежи в структуре населения мира. В глобальном масштабе ожидается, что процентная доля лиц в возрасте старше 60 лет в период с 2000 по 2050 годы увеличится в два раза — с 10 до 21 процента, а доля детей снизится на одну треть — с 30 до 21 процента. В некоторых развитых странах и странах с переходной экономикой число пожилых людей уже превышает число детей, а рождаемость упала ниже уровня, необходимого для простого воспро-

¹ См. Доклад Всемирной ассамблеи по проблемам старения, Вена, 26 июля — 6 августа 1982 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.82.I.16) глава IV, раздел А.

² Резолюция 46/91 Генеральной Ассамблеи, приложение.

изводства населения. К 2050 году в некоторых развитых странах число пожилых людей будет превышать число детей более чем в два раза. Ожидается, что в развитых странах средний показатель соотношения между мужчинами и женщинами в размере 71 мужчины на 100 женщин возрастет до 78 мужчин на 100 женщин. В менее развитых регионах превышение доли пожилых женщин по сравнению с пожилыми мужчинами проявляется не в столь значительной мере, как в развитых регионах из-за, в целом, менее значительных различий в средней продолжительности жизни женщин и мужчин. В настоящее время соотношение мужчин и женщин в возрасте старше 60 лет в развивающихся странах в среднем составляет 88 мужчин на 100 женщин, причем, согласно прогнозам, к середине столетия оно несколько изменится и будет составлять 87 мужчин на 100 женщин.

4. Согласно прогнозам, демографическое строение превратится в серьезную проблему в развивающихся странах, где в течение первой половины XXI века ожидается стремительное развитие этого процесса. Ожидается, что доля пожилых людей к 2050 году увеличится с 8 до 19 процентов, а доля детей сократится с 33 до 22 процентов. В связи с этими демографическими изменениями возникают значительные потребности в ресурсах. Несмотря на то, что в развитых странах процесс старения происходил постепенно, в настоящее время эти страны столкнулись с взаимосвязанными проблемами старения, безработицы и неустойчивости пенсионных систем, а развивающиеся страны стоят перед необходимостью решать проблемы развития и демографического старения одновременно.

5. Между развитыми и развивающимися странами имеются также другие важные демографические различия. При том, что в настоящее время подавляющая доля пожилых людей в развитых странах живут в районах, которые классифицируются как города, в развивающихся странах большинство пожилых людей проживают в сельской местности. Согласно демографическим прогнозам, к 2025 году 82 процента населения развитых стран будет сосредоточено в городах, тогда как в развивающихся странах в городах будет проживать менее половины населения. В развивающихся странах процентная доля пожилого населения в сельских районах выше, чем в городах. Несмотря на то, что взаимосвязь между процессами старения и урбанизации требует дальнейшего изучения, нынешние тенденции свидетельствуют о том, что в будущем во многих развивающихся странах доля пожилого населения в городах увеличится.

6. Между развитыми и развивающимися странами также имеются значительные различия в том, что касается типов домашних хозяйств, в которых живут пожилые люди. В развивающихся странах значительная доля пожилых людей живут в домашних хозяйствах, включающих представителей разных поколений. Это означает, что стратегические направления деятельности в развивающихся и развитых странах должны быть различными.

7. Самой быстрорастущей группой пожилого населения является старшая возрастная группа, т.е. лица 80 лет и старше. Если в 2000 году их было 70 млн. человек, то, согласно прогнозам, за ближайшие 50 лет их число увеличится более чем в пять раз.

8. Процентная доля пожилых женщин превышает процентную долю пожилых мужчин, причем в старших возрастных группах эта тенденция становится более отчетливой. Во всех странах одним из приоритетных стратегических на-

правлений должно быть осуществление мер, направленных на улучшение положения пожилых женщин. Для обеспечения полного равноправия женщин и мужчин и разработки эффективных и результативных мер в целях решения этой проблемы необходимо признать, что процесс демографического старения имеет различные последствия для женщин и мужчин. Таким образом, абсолютно необходимо обеспечить учет гендерной проблематики при разработке всех стратегий, программ и законов.

9. Необходимо обеспечить интеграцию происходящего процесса глобального старения и более общего процесса развития. Политика в области старения требует внимательного анализа под углом зрения развития и общечеловеческих и общесоциальных задач с учетом последних глобальных инициатив и руководящих принципов, разработанных на крупных конференциях и встречах на высшем уровне Организации Объединенных Наций.

10. Международный план действий по проблемам старения на 2002 год требует пересмотра подходов, политики и практики на всех уровнях и во всех секторах в интересах задействования громадного потенциала старения в XXI веке. Многие пожилые люди живут в безопасных и достойных условиях, изыскивая при этом возможности участвовать в жизни своих семей и общин. Цель Международного плана действий состоит в обеспечении пожилому населению всех стран мира возможности жить в безопасных и достойных условиях и продолжать участвовать в жизни общества в качестве полноправных граждан. Этот план, в котором признается, что фундамент здоровой и продуктивной старости закладывается с младенчества, призван стать в руках руководителей, отвечающих за выработку политики, практическим инструментом, который должен помочь им сосредоточить внимание на ключевых приоритетных задачах, связанных с процессами индивидуального и демографического старения. В Плане признаются общие особенности и проблемы процесса старения и излагаются конкретные рекомендации, которые могут быть гибко адаптированы с учетом значительной специфики условий в конкретных странах. В Плане признается наличие ряда этапов развития и переходных процессов в разных регионах, а также взаимозависимость всех стран в условиях глобализации.

11. Концепция общества для людей всех возрастов, разработанная в качестве темы Международного года пожилых людей, который проводился в 1999 году, содержала четыре аспекта: индивидуальное развитие на протяжении всей жизни; отношения между поколениями; взаимосвязь между старением населения и развитием; и положение пожилых людей. Проведение Международного года помогло в решении задач повышения осведомленности, проведения научных исследований и разработки политики во всех странах мира, включая усилия по обеспечению учета проблемы старения во всех секторах и по обеспечению более эффективного использования возможностей, которые имеются на всех этапах жизни людей.

12. На крупных конференциях и встречах на высшем уровне Организации Объединенных Наций, специальных сессиях Генеральной Ассамблеи и мероприятиях, проводимых в рамках обзора осуществления принятых решений³, были приняты цели, задачи и обязательства на всех уровнях, призванные способствовать улучшению социально-экономических условий жизни всех людей. Эти цели, задачи и обязательства задают контекст, в котором следует рассматривать конкретный вклад пожилых людей и их специфические проблемы. Осу-

существование соответствующих положений позволит пожилым людям вносить полноценный вклад в процесс развития и в равной степени с другими людьми пользоваться его плодами. Через Международный план действий по проблемам старения на 2002 год красной нитью проходят перекликающиеся с этими целями, задачами и обязательствами такие центральные темы, как:

а) полное осуществление всех прав человека и основных свобод всех пожилых людей;

б) обеспечение безопасных условий жизни пожилых людей, что предполагает подтверждение цели ликвидации нищеты среди пожилых людей и развитие принципов Организации Объединенных Наций в отношении пожилых людей;

в) создание условий для того, чтобы пожилые люди могли принимать полноправное и эффективное участие в экономической, политической и социальной жизни общества, в частности посредством приносящего доход и добровольного труда;

г) создание возможностей для развития индивидуальных способностей, реализации творческого потенциала и обеспечения благосостояния на протяжении всей жизни, в том числе в старости, например посредством обеспечения обучения на протяжении всей жизни и участия в жизни общины, при одновременном признании того, что пожилые люди не составляют единую однородную группу;

д) обеспечение полного соблюдения экономических, социальных и культурных прав пожилых людей, а также их гражданских и политических прав и ликвидация всех форм насилия в отношении пожилых людей и возрастной дискриминации;

е) принятие обязательств в отношении обеспечения равноправия пожилых женщин, в частности путем ликвидации дискриминации по признаку пола;

ж) признание ключевого значения семей и взаимосвязи, солидарности и взаимовыручки поколений с точки зрения социального развития;

з) оказание пожилым людям медицинской помощи, поддержки и социальной защиты, включая медицинскую профилактику и реабилитацию;

и) налаживание партнерских отношений между государственными учреждениями всех уровней, гражданским обществом, частным сектором и непосредственно пожилыми людьми в целях перевода Международного плана действий в плоскость практических мер;

к) проведение научных исследований, изучение опыта и задействование возможностей техники в целях анализа, в частности, индивидуальных, социальных и медицинских последствий старения, особенно в развивающихся странах;

л) признание особого положения пожилых людей, принадлежащих к коренному населению, их уникальных условий жизни и необходимости изыскивать средства для того, чтобы они могли эффективно участвовать в принятии непосредственно касающихся их решений.

13. Поощрение и защита всех прав человека и основных свобод, включая право на развитие, является необходимым условием создания социально интегрированного общества для людей всех возрастов, в жизни которого пожилые люди будут принимать полноправное участие без какой-либо дискриминации и на основе равенства. Борьба с возрастной дискриминацией и содействие защите достоинства пожилых людей имеют основополагающее значение для обеспечения уважения, которое заслуживают пожилые люди. Поощрение и защита всех прав человека и основных свобод имеют важное значение для формирования общества для людей всех возрастов. Для этого необходимо развивать, подчеркивать и поощрять посредством всестороннего и эффективного диалога взаимообогащающие отношения между разными поколениями.

14. Рекомендации в отношении действий можно подразделить на три приоритетных направления: участие пожилых людей в развитии; обеспечение здравоохранения и благосостояния в пожилом возрасте; обеспечение благоприятных и позитивных условий для людей всех возрастных групп. Безопасность пожилых людей в значительной степени зависит от прогресса в решении этих трех задач. Приоритетные направления были разработаны для того, чтобы направить деятельность по разработке политики и ее осуществлению на достижение конкретной цели успешной адаптации к условиям стареющего мира, в котором успех определяется улучшением качества жизни пожилых людей и устойчивостью различных механизмов, как формальных, так и неформальных, от которых зависит благосостояние людей на всем протяжении жизни.

15. Необходимо обеспечить учет проблемы старения при разработке глобальных повесток дня. Требуются согласованные усилия по выработке широкого и справедливого подхода к вопросу согласования политики. Задача состоит в том, чтобы увязать деятельность по проблеме старения с другими рамками деятельности в области социально-экономического развития и защиты прав человека. Тогда как разные страны и регионы могут проводить различную политику по конкретным направлениям, процесс старения населения не только универсален, но и способен определять ход истории, причем в не меньшей степени, чем глобализация. Следует признать, что пожилые люди способны продолжать вносить свой вклад в развитие общества, если они возглавят деятельность, направленную не только на улучшение положения самих пожилых людей, но и на улучшение положения в обществе в целом. Если мы хотим быть дальновидными, нам следует признать потенциал пожилого населения как основы для будущего развития.

II. Рекомендации в отношении действий

A. Приоритетное направление I: Участие пожилых людей в развитии

16. Пожилые люди должны принимать полноправное участие в процессе развития и пользоваться его плодами. Ни один человек не должен лишаться возможности пользоваться благами развития. Последствия старения населения для социально-экономического развития общества в сочетании с социально-экономическими изменениями, происходящими во всех странах, требуют принятия срочных мер по налаживанию непрерывной деятельности в области со-

циальной интеграции пожилых людей и расширения их прав и возможностей. Кроме того, миграция, урбанизация, тенденция к распаду расширенной семьи и образованию более компактных семей с более изменчивым составом, отсутствие доступа к необходимой для достижения самостоятельности технологии и другие социально-экономические изменения приводят к вытеснению пожилых людей из основного процесса развития, лишают их продуктивной социально-экономической роли и ослабляют их традиционные источники социальной поддержки.

17. При том, что развитие может оказывать положительное влияние на положение всех слоев общества, процесс развития в долгосрочном плане может быть легитимным только при условии разработки и проведения в жизнь политики, обеспечивающей справедливое распределение выгод, получаемых в результате экономического роста. Один из принципов Копенгагенской декларации о социальном развитии³ и Программы действий⁴, принятых на Всемирной встрече на высшем уровне в интересах социального развития, касается разработки правительствами основ политики в отношении выполнения своей ответственности перед нынешним и грядущими поколениями по обеспечению равноправия разных поколений людей. Кроме того, на Саммите тысячелетия была подтверждена долгосрочная императивная задача ликвидации нищеты и достижения социальных и гуманитарных целей, поставленных на всемирных конференциях 90-х годов.

18. Внимание руководителей, отвечающих за разработку политики, привлекла проблема, связанная с необходимостью адаптации к последствиям старения экономически активного населения и одновременно повышения производительности труда и конкурентоспособности, а также обеспечения стабильности механизмов социальной защиты. При необходимости, следует осуществлять многоаспектные стратегии проведения реформ для постановки финансирования систем пенсионного обеспечения на прочную основу.

Проблема 1: Активное участие в жизни общества и в процессе развития

19. Создание общества для людей всех возрастов предполагает решение задачи предоставления пожилым людям возможности продолжать вносить свой вклад в развитие общества. Для достижения этой цели необходимо устранить все факторы, которые приводят к социальной изоляции и дискриминации пожилых людей. Социально-экономический вклад пожилых людей не ограничивается экономической деятельностью. Часто они играют жизненно важную роль в семье и общине. Они вносят ценный вклад, который невозможно определить в экономических категориях: он выражается в уходе за членами семьи, продуктивной трудовой деятельности в целях обеспечения источников средств к существованию, ведении домашнего хозяйства и добровольной работе на благо общины. Кроме того, при выполнении этих функций они готовят себе трудовую смену. Следует признать этот вклад во всех его проявлениях, включая вклад лиц всех возрастов, которые занимаются неоплачиваемым трудом во всех секторах, особенно женщин.

³ Доклад Всемирной встречи на высшем уровне в интересах социального развития, Копенгаген, 6–12 марта 1995 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.96.IV.8), глава I, резолюция 1, приложение I.

⁴ Там же, приложение II.

20. Участие в социальной, экономической, культурной, спортивной, развлекательно-оздоровительной и добровольной деятельности также способствует повышению и поддержанию личного благосостояния. Организация пожилых людей является важным инструментом для обеспечения — посредством проведения информационно-пропагандистской работы и укрепления связи между поколениями — благоприятных условий для участия пожилых людей.

21. Цель 1: Признание социального, экономического и политического вклада пожилых людей.

Меры

a) Обеспечение полного осуществления всех прав человека и основных свобод посредством поощрения осуществления конвенций по правам человека и других документов по правам человека, особенно в том, что касается борьбы с дискриминацией во всех ее проявлениях;

b) признание, поощрение и поддержка вклада пожилых людей в жизнь семьи, общины и в экономическую деятельность;

c) обеспечение возможностей, осуществление программ и оказание поддержки, необходимых для того, чтобы пожилые люди могли принять участие или могли продолжать принимать участие в культурной, экономической, политической и социальной жизни и могли заниматься образованием на протяжении всей жизни;

d) предоставление информации и обеспечение доступа, необходимых для расширения масштабов участия пожилых людей в деятельности общинных групп взаимной поддержки, создаваемых в целях укрепления связи между поколениями, и для расширения возможностей в плане самореализации;

e) создание благоприятных условий для деятельности добровольцев всех возрастов, включая общественное признание пожилых людей, которые имеют ограниченную возможность заниматься добровольной деятельностью или не имеют такой возможности вовсе, и оказание содействия для вовлечения пожилых людей;

f) поощрение более широкого толкования понятий культурной, социальной и экономической роли и непрерывного вклада пожилых людей в жизнь общества, в том числе выражающихся в осуществлении неоплачиваемой трудовой деятельности;

g) обеспечение того, чтобы отношение к пожилым людям было справедливым, чтобы уважалось их достоинство, независимо от инвалидности или каких-либо иных обстоятельств, определяющих их статус, и чтобы их роль оценивалась независимо от их экономического вклада;

h) учет потребностей пожилых людей и уважение их права на достойное существование на всех этапах жизни;

i) поощрение среди работодателей позитивного отношения к производительному потенциалу пожилых людей, что должно вести к сохранению за ними рабочих мест и помогать в отношении повышения информированности населения, в частности посредством повышения их самооценки, об их важной роли на рынке труда;

j) поощрение участия в гражданской и культурной жизни в качестве стратегий борьбы с социальной изоляцией и поддержки мер, направленных на расширение прав и возможностей.

22. Цель 2: Участие пожилых людей в процессах принятия решений на всех уровнях.

Меры

a) Обеспечение учета потребностей пожилых людей и возникающих у них проблем в процессе принятия решений на всех уровнях;

b) поощрение там, где их еще нет, создания организаций пожилых людей на всех уровнях, в частности призванных представлять интересы пожилых людей в процессе принятия решений;

c) осуществление мер по обеспечению самого широкого и равноправного участия пожилых людей, в частности женщин, в процессе принятия решений на всех уровнях.

Проблема 2: Трудовая деятельность и стареющая рабочая сила

23. Пожилым людям следует предоставить возможность продолжать заниматься приносящим доход трудом до тех пор, пока они того желают и сохраняют способность к продуктивному труду. Сделать это нередко не позволяют безработица, занятость на работе неполный рабочий день и отсутствие достаточной эластичности рынка труда, которые сужают возможности, открывающиеся перед людьми, и лишают общество их потенциала и профессиональных знаний. В этой связи принципиально важное значение имеет осуществление обязательств в отношении оказания содействия достижению цели полной занятости, изложенного в Копенгагенской декларации о социальном развитии³, а также стратегий и политики, намеченных в Программе действий⁴ Всемирной встречи на высшем уровне и дальнейших инициатив в отношении повышения занятости, представленных в качестве рекомендаций двадцать четвертой специальной сессией Генеральной Ассамблеи⁵. Необходимо повысить уровень информированности на рабочем месте о преимуществах сохранения стареющей рабочей силы.

24. В развивающихся странах и странах с переходной экономикой большинство людей пожилого возраста заняты в неформальном секторе, что нередко лишает их преимуществ надлежащих условий работы и социальной защиты, обеспечиваемых в формальном секторе экономики. Продолжительность жизни во многих развитых странах и странах с переходной экономикой превышает установленный пенсионный возраст или возраст выхода в отставку. Кроме того, в этих странах из-за сокращения рождаемости уменьшается число людей, пополняющих рынок рабочей силы, и эта тенденция нередко сопровождается возрастной дискриминацией. Нехватка рабочей силы происходит, как правило, в результате уменьшения численности молодых людей, поступающих на рынок рабочей силы, старения рабочей силы и тенденции досрочного выхода на пенсию. В этих условиях существенно важное значение имеют такие увеличения продолжительности трудовой жизни, как новые трудовые соглашения, преду-

⁵ См. резолюцию S-24/2 Генеральной Ассамблеи, приложение.

смаатривающие гибкие условия выхода на пенсию, надлежащие условия работы и профессионально-техническая реабилитация пожилых инвалидов, благодаря которым пожилые люди имели бы возможность сочетать оплачиваемый труд с другими видами деятельности.

25. Особое внимание следует уделять факторам, сказывающимся на положении пожилых женщин на рынке труда, в частности тем факторам, которые сказываются на занятости женщин на оплачиваемой работе, включая более низкую заработную плату, отсутствие возможности для развития карьеры из-за нарушения непрерывности стажа, необходимость выполнения обязанностей, связанных с уходом за другими членами семьи, и их возможности накапливать пенсию и другие ресурсы, необходимые им после выхода на пенсию. Отсутствие политики в области организации труда, учитывающей потребности семьи, может усугублять эти трудности. Нищенское положение и низкие доходы в период трудовой деятельности женщин во многих случаях являются причиной их нищеты в пожилом возрасте. Неотъемлемой целью Международного плана действий является обеспечение представленности разных возрастных групп и сбалансированного соотношения мужчин и женщин на рабочих местах.

26. Для достижения целей обеспечения занятости для всех необходимо признать, что продолжение найма пожилых работников необязательно приводит к сужению возможностей для трудоустройства молодежи, но может обеспечить внесение непрерывного и ценного вклада в повышение эффективности и производительности национальной экономики на благо для всех членов общества. Экономика в целом также может получать выгоду от других планов использования опыта и профессиональных знаний пожилых в деле профессиональной подготовки молодых и недавно нанятых работников.

27. В случае нехватки рабочей силы может возникнуть необходимость во внесении существенных изменений в существующие механизмы стимулирования, с тем чтобы поощрять большее число трудящихся к добровольной отсрочке полного выхода на пенсию и к дальнейшей производственной деятельности в качестве работников, занятых в течение неполного или полного рабочего дня. В рамках практических мер и политики в области рационального использования людских ресурсов необходимо принимать во внимание конкретные потребности пожилых людей и обеспечивать их удовлетворение. В связи с этим может потребоваться соответствующая адаптация условий на рабочих местах и условий труда для обеспечения того, чтобы пожилые люди располагали профессиональными навыками, здоровьем и возможностями для дальнейшей производственной деятельности в пожилом возрасте. Это означает, что работодателям, организациям трудящихся и работникам кадровых органов следует уделять более пристальное внимание возникающим как на национальном, так и на международном уровнях новым видам организации труда, которые могут способствовать сохранению и продуктивному использованию пожилых работников в рамках рабочей силы.

28. Цель 1: Возможности для трудоустройства всех пожилых людей, желающих работать.

Меры

а) Постановка вопроса о создании рабочих мест в центр макроэкономической политики, например, посредством обеспечения нацеленности поли-

тики на рынке труда на обеспечение повышения темпов роста производства и занятости в интересах людей всех возрастов;

b) предоставление пожилым людям возможности продолжать трудовую деятельность до тех пор, пока они хотят и в состоянии работать;

c) принятие меры, направленной на расширение масштабов занятости пожилого населения и снижение риска их социальной изоляции или зависимости на более поздних этапах жизни. Эту меру необходимо поощрять путем проведения такой политики, как: расширение масштабов участия пожилых женщин; обеспечение связанных с производственной деятельностью медико-санитарных услуг с упором на профилактику; поощрение охраны труда и производственной безопасности в целях сохранения работоспособности; обеспечение доступа к технологии, обучение в течение всей жизни, непрерывное обучение, профессиональная подготовка без отрыва от производства, профессиональная реабилитация и гибкие механизмы выхода на пенсию; меры по реинтеграции безработных и инвалидов на рынке труда;

d) реализация особых усилий, направленных на повышение масштабов участия женщин и таких обездоленных групп, как хронические безработные и инвалиды, что позволит снизить риск их социальной изоляции или зависимости на более поздних этапах жизни;

e) поощрение инициатив в области самостоятельной занятости пожилых людей, в частности путем поддержки развития малых и микропредприятий и обеспечения доступа пожилых людей к кредитам на недискриминационных условиях, в частности для женщин;

f) оказание помощи пожилым людям, уже занятым в неформальном секторе, в плане повышения их доходов, роста производительности и улучшения условий труда;

g) устранение возрастных барьеров, затрудняющих выход на организованный рынок труда, путем поощрения найма пожилых людей и заблаговременной нейтрализации факторов, приводящих к дискриминации пожилых работников к сфере труда;

h) внедрение, при необходимости, нового подхода к выходу на пенсию, в рамках которого учитываются потребности работника, а также работодателя, в частности путем применения принципа использования гибкой политики и практики выхода на пенсию при сохранении приобретенных пенсионных прав. К числу возможных мер по достижению этой цели могут относиться уменьшение действия стимулов и факторов, обуславливающих досрочный выход на пенсию, и устранение сдерживающих факторов, затрудняющих трудовую деятельность после достижения пенсионного возраста;

i) признание того факта, что все большее число трудящихся несут ответственность за осуществление ухода за пожилыми членами семьи, инвалидами и лицами, страдающими хроническими заболеваниями, включая ВИЧ/СПИД, путем разработки, в частности, учитывающих потребности семьи и женщин стратегий, нацеленных на согласование потребностей трудовой деятельности и ухода за членами семьи;

j) устранение сдерживающих факторов, затрудняющих трудовую деятельность после достижения пенсионного возраста, например посредством за-

щиты приобретенных пенсионных прав, прав на получение пособий по инвалидности и медицинских пособий, от пагубного воздействия отсроченного выхода на пенсию;

к) поощрение новых механизмов трудовой деятельности и новаторской практики на рабочих местах в целях сохранения производственного потенциала и удовлетворения потребностей трудящихся по мере их старения, в частности, путем разработки программ помощи трудящимся;

л) оказание трудящимся поддержки в выработке обоснованных решений о потенциальном воздействии в финансовом, медицинском и других отношениях более продолжительного участия в составе рабочей силы;

м) поощрение реалистичных представлений о профессиональных навыках и способностях пожилых работников путем преодоления пагубных стереотипных представлений о пожилых работниках или кандидатах на ту или иную должность;

н) учет интересов пожилых работников при утверждении директивными органами решений о слиянии предприятий, с тем чтобы они не подвергались воздействию еще более неблагоприятных факторов, сокращению пособий или потере занятости по сравнению с их более молодыми партнерами.

Проблема 3: Развитие, миграция и урбанизация сельских районов

29. Во многих развивающихся странах и странах с переходной экономикой проблема старения населения является актуальной в сельских районах, что обусловлено оттоком молодежи из сельской местности. В этих условиях пожилые люди могут лишаться традиционной поддержки со стороны семьи и даже оставаться без адекватных финансовых средств. Стратегии и программы в области продовольственной безопасности и сельскохозяйственного производства должны разрабатываться с учетом последствий старения сельского населения. Пожилые женщины в сельских районах являются особенно уязвимыми в экономическом плане прежде всего тогда, когда их роль ограничивается выполнением неоплачиваемой работы на дому, а их поддержка и выживание зависят от помощи других лиц. Пожилые люди в сельских районах развитых стран и стран с переходной экономикой по-прежнему нередко не обеспечены основными услугами и не обладают достаточным объемом экономических и общинных ресурсов.

30. Несмотря на ограничения законной международной миграции, происходит расширение миграционных потоков в международных масштабах. В развивающихся странах и странах с переходной экономикой экономическая поддержка, в том числе в форме денежных переводов, поступающих от работающих за границей детей, зачастую является жизненно важным «спасательным кругом» для пожилых людей, а благодаря им — и для их общин и местной экономики. По мере того, как переехавшие несколько десятилетий назад в другие страны мигранты стареют, некоторые правительства стремятся изыскивать пути оказания им помощи.

31. По сравнению с сельскими районами условия жизни в городах обычно в меньшей степени способствуют сохранению традиционных семей, состоящих из нескольких поколений, и систем оказания взаимопомощи членами семьи. В развивающихся странах пожилые мигранты, переезжающие из сельской мест-

ности в города, часто лишаются в результате этого необходимых социальных связей и страдают от отсутствия надлежащей инфраструктуры в городах, что может являться причиной их маргинализации и изоляции, особенно если они заболевают или становятся инвалидами. В тех странах, в которых на протяжении многих лет отмечалась тенденция к миграции населения из сельских районов в города и к росту городов с недостаточно развитой инфраструктурой, постоянно возрастает число пожилых бедняков. В развивающихся странах и странах с переходной экономикой переезд в город пожилых мигрантов часто влечет за собой проживание в перенаселенных домах, обнищание, утрату экономической самостоятельности и практически полное отсутствие ухода и социального обеспечения со стороны членов семьи, которые вынуждены зарабатывать себе на жизнь вне дома.

32. Цель 1: Улучшение условий жизни и инфраструктуры в сельских районах.

Меры

а) Расширение возможностей пожилых фермеров на основе обеспечения их постоянного доступа к финансовым услугам и услугам, связанным с использованием инфраструктуры, а также к более эффективным методам ведения сельского хозяйства и технологиям;

б) оказание содействия в целях создания и активизации деятельности по созданию мелких предприятий путем разработки проектов, позволяющих населению получать доход, а также путем учреждения сельских кооперативов и расширения экономической диверсификации;

в) содействие развитию системы финансовых услуг на местах, в том числе механизмов предоставления микрокредитов и учреждений по обеспечению микрофинансирования, в тех районах, где они недостаточно развиты, с целью поощрять население к инвестированию сбережений;

г) поощрение в сельских и отдаленных районах непрерывного образования, профессиональной подготовки и переподготовки взрослого населения;

д) создание возможностей для того, чтобы жители сельских и отдаленных районов были информированы о функционировании основанной на знаниях экономики и общества;

е) обеспечение учета прав пожилых женщин в сельских и отдаленных районах в плане их равноправного доступа к экономическим ресурсам и контролю над этими ресурсами;

ж) поощрение мер надлежащей социальной защиты/социального обеспечения пожилых людей в сельских и отдаленных районах;

з) обеспечение для пожилых людей в сельских и отдаленных районах равного доступа к основным социальным услугам.

33. Цель 2: Смягчение проблемы маргинализации пожилых людей в сельских районах.

Меры

- a) Разработка и осуществление программ и оказание услуг, позволяющих пожилым людям в сельских районах, в том числе пожилым инвалидам, сохранять свою независимость;
- b) содействие функционированию и укрепление традиционных механизмов оказания поддержки в сельских районах и на уровне общин;
- c) уделение основного внимания оказанию в сельских районах поддержки пожилым людям, не имеющим родственников, особенно пожилым женщинам, которые обычно доживают до преклонного возраста, причем чаще всего имея меньше необходимых ресурсов, чем другие пожилые люди;
- d) уделение приоритетного внимания расширению прав и возможностей пожилых женщин в сельских районах путем обеспечения их доступа к финансовым услугам и услугам, связанным с использованием инфраструктуры;
- e) поощрение новаторских механизмов поддержки в сельских районах и на уровне общин, в том числе тех механизмов, которые способствуют обмену знаниями и опытом между пожилыми людьми.

34. Цель 3: Интеграция пожилых мигрантов в новых общинах.

Меры

- a) поощрение создания таких сетей социальной поддержки, которые облегчают жизнь пожилых мигрантов;
- b) разработка мер по оказанию пожилым мигрантам помощи в достижении на устойчивой основе экономической безопасности и безопасности в области охраны здоровья;
- c) разработка осуществляемых на уровне общин таких мер в целях предотвращения или смягчения негативных последствий урбанизации, как создание центров общения пожилых людей;
- d) содействие проектированию таких жилых домов и помещений, которые позволяют представителям разных поколений одной семьи проживать вместе, в тех случаях, когда это соотносится с культурными традициями и пожеланиями отдельных лиц;
- e) оказание семьям помощи, с тем чтобы пожилые члены семьи, которые желают этого, могли проживать вместе со своими родственниками;
- f) разработка политики и программ, которые, по мере необходимости и в соответствии с национальным законодательством, содействуют интеграции пожилых мигрантов в социальную, культурную, политическую и экономическую жизнь стран назначения и поощряют уважительное отношение к этим мигрантам;
- g) устранение языковых и культурных барьеров при обеспечении государственных услуг для пожилых мигрантов.

Проблема 4: Доступ к знаниям, образованию и профессиональной подготовке

35. Образование является одной из чрезвычайно важных предпосылок активной и полноценной жизни. В ходе Саммита тысячелетия было взято обязательство обеспечить, чтобы к 2015 году все дети имели возможность получить в полном объеме начальное школьное образование. Для создания общества, функционирующего на основе знаний, необходима разработка таких стратегий, которые позволяют обеспечивать человеку на протяжении всей его жизни доступ к образованию и профессиональной подготовке. Непрерывное образование и профессиональная подготовка являются весьма важными факторами обеспечения производительности как отдельных работников, так и национальной экономики.

36. В настоящее время в развивающихся странах имеется большое число людей, которые, будучи в преклонном возрасте, практически не знают грамоты и счета, что ограничивает их возможности в плане получения средств к существованию и может таким образом отражаться на их здоровье и благосостоянии. Во всех странах доступ к образованию и профессиональной подготовке на протяжении всей жизни также является одной из предпосылок обеспечения занятости пожилых людей.

37. Рабочее место, на котором представлены лица разных возрастных групп, создает условия для обмена профессиональными навыками, знаниями и опытом между отдельными лицами. Подобный вид взаимной профессиональной подготовки может быть формализован в виде коллективных соглашений и стратегий или осуществляться в рамках неформальной практики.

38. В отсутствие возможности получать образование и профессиональную подготовку развитие технологии может стать причиной отчуждения пожилых людей. Расширение доступа к образованию в более молодом возрасте принесет пользу и поможет людям адаптироваться к технологическим преобразованиям в пожилом возрасте. Однако, несмотря на такой доступ, во многих районах мира по-прежнему сохраняется высокий уровень неграмотности. Технология может способствовать объединению людей, содействуя тем самым уменьшению степени маргинализации, изоляции и разобщенности представителей разных возрастных групп. Поэтому следует принимать меры по обеспечению доступа пожилых людей к технологии и их адаптации к технологическим преобразованиям.

39. Профессиональная подготовка, переподготовка и образование являются важными факторами определения возможностей работника выполнять работу и адаптироваться к изменениям на рабочем месте. Технологические и организационные преобразования могут стать причиной устарения профессиональных навыков того или иного работника и радикального снижения ценности, придаваемой ранее накопленному производственному опыту. Следует уделять больше внимания расширению доступа занятых в рамках рабочей силы пожилых людей к возможностям получения знаний, образования и профессиональной подготовки. Эти лица нередко сталкиваются с более значительными трудностями в деле адаптации к технологическим и организационным изменениям по сравнению с более молодыми работниками, в частности при рассмотрении вопроса о все более широком использовании информационных технологий.

40. Цель 1: Равенство в плане возможностей на протяжении всей жизни в том, что касается непрерывного образования, профессиональной подготовки и переподготовки, а также услуг по профориентации и трудоустройству.

Меры

а) Обеспечение к 2015 году 50-процентного повышения уровня грамотности взрослых, в особенности женщин, и предоставление всем взрослым равноправного доступа к базовому и непрерывному образованию;

б) поощрение и пропаганда обучения грамоте и счету наряду с приобретением технических профессиональных навыков пожилых людей и стареющей рабочей силы, включая специализированное обучение грамоте пожилых инвалидов и их профессиональную подготовку по использованию компьютеров;

в) осуществление стратегий, которые позволяют обеспечить доступ к профессиональной подготовке и переподготовке пожилых работников и стимулируют их к дальнейшему использованию приобретенных ими знаний и профессиональных навыков после выхода на пенсию;

г) обеспечение того, чтобы все могли пользоваться благами новых технологий, особенно информационных и коммуникационных технологий, с учетом потребностей пожилых женщин;

д) подготовка и распространение среди пожилых людей информации, которая поможет им эффективно работать с современными технологическими средствами, используемыми в повседневной жизни;

е) поощрение разработки компьютерных технологий, а также печатных и аудиоматериалов, обеспечивающих учет изменений в плане физических возможностей и возможностей зрения у пожилых людей;

ж) поощрение дальнейших научных исследований в целях более эффективного определения соотношения между профессиональной подготовкой и производительностью, с тем чтобы убедительно продемонстрировать как работодателям, так и работникам преимущества непрерывной профессиональной подготовки и образования пожилых людей;

з) повышение уровня информированности организаций работодателей и трудящихся о целесообразности переподготовки пожилых работников, в частности женщин.

41. Цель 2: Полное использование потенциала и специальных знаний людей всех возрастов на основе признания того факта, что опыт приходит с возрастом.

Меры

а) Рассмотрение мер по обеспечению полного использования потенциала и специальных знаний пожилых людей в области образования;

б) создание в рамках учебных программ возможностей для обмена знаниями и опытом между поколениями, включая использование новых технологий;

с) обеспечение пожилым людям возможности выполнять функции наставников, посредников и советчиков;

d) поощрение и поддержка мероприятий по оказанию традиционной и нетрадиционной взаимопомощи представителями различных поколений в семье, районе и общине при обеспечении четкой гендерной перспективы;

e) поощрение добровольцев из числа пожилых людей к тому, чтобы они делились своими знаниями во всех областях деятельности, в частности в области информационных технологий;

f) поощрение использования социально-культурных и просветительских знаний и потенциала пожилых людей.

Проблема 5: Солидарность между представителями разных поколений

42. Солидарность между поколениями на всех уровнях — в семье, в общине и в масштабах всей страны — является одним из основополагающих принципов создания общества для людей всех возрастов. Солидарность также является одной из основных предпосылок социальной сплоченности и создания основы, на которой зиждется функционирование формальной системы государственного социального обеспечения и неформальной системы ухода. Изменения в демографической, социальной и экономической областях обуславливают необходимость корректировки систем пенсионного обеспечения, социального страхования, здравоохранения и долгосрочного ухода, с тем чтобы обеспечить устойчивый экономический рост и развитие, а также эффективное получение людьми на устойчивой основе адекватного дохода и услуг.

43. Что касается семьи и общины, то связи между поколениями могут иметь ценность для всех их членов. Несмотря на мобильность людей в географическом плане и на другие факторы современной жизни, в силу которых представители разных поколений в семьях и общинах живут порознь, подавляющее большинство представляющих все культуры людей поддерживают тесные отношения со своей семьей на протяжении всей жизни. Такие отношения имеют обоюдный характер: пожилые люди зачастую вносят значительный финансовый вклад и, что чрезвычайно важно, вклад в плане обучения внуков и других родственников и ухода за ними. Всем группам общества, включая правительства, следует стремиться к укреплению таких связей. Тем не менее важно понимать, что совместное проживание пожилых людей с представителями более молодых поколений их семьи не всегда является для них предпочтительным или наилучшим вариантом.

44. Цель 1: Укрепление солидарности между поколениями на основе принципа справедливости и взаимопомощи между поколениями.

Меры

a) Разъяснение в рамках системы государственного образования того, что старение населения представляет собой актуальную проблему для всего общества;

b) проведение обзора существующих стратегий с целью обеспечить, чтобы они содействовали укреплению солидарности между поколениями и тем самым способствовали социальной сплоченности;

с) разработка инициатив, содействующих взаимообогащающему и продуктивному обмену опытом и знаниями между поколениями, с целью обеспечить, чтобы пожилые люди рассматривались в качестве одного из ресурсов общества;

d) максимальное расширение возможностей, позволяющих поддерживать и укреплять отношения между поколениями в рамках местных общин, в частности путем содействия проведению встреч представителей всех возрастных групп и недопущения сегрегации по возрастному признаку;

e) рассмотрение необходимости решения конкретных проблем представителей поколения, которое вынуждено одновременно обеспечивать уход за своими родителями, детьми и внуками;

f) пропаганда и усиление солидарности между поколениями и взаимной поддержки в качестве ключевого элемента социального развития;

g) организация исследований, посвященных изучению преимуществ и недостатков условий жизни пожилых людей, в том числе проблеме совместного проживания членов одной семьи и самостоятельного проживания, в различных культурах и условиях.

Проблема 6: Ликвидация нищеты

45. Ликвидация нищеты среди пожилых людей является одной из главных целей Международного плана действий по проблемам старения. Хотя в последнее время в международном масштабе внимание в большей степени сосредоточено на достижении целевых показателей и осуществлении стратегии в области искоренения нищеты, пожилые люди во многих странах по-прежнему, как правило, не охватываются этими стратегиями и программами. Там, где нищета является повсеместным явлением, люди, прожившие всю жизнь в нищете, зачастую стоят перед перспективой провести остаток своей жизни в еще большей нищете.

46. Что касается женщин, то перекосы в системах социальной защиты, особенно те, которые обусловлены необходимостью наличия непрерывного стажа работы, ведут к дальнейшей феминизации нищеты. Определяемые признаком пола виды неравенства и различий в отношении принятия экономических решений, непропорциональное распределение неоплачиваемого труда между женщинами и мужчинами, отсутствие технической и финансовой поддержки предпринимательской деятельности женщин, неравный доступ к капиталам и контроль над ними, особенно в отношении наделения земельными ресурсами и получении кредитов и доступности рынков труда, а также наносящие ущерб традиции и обычаи ограничивают экономические возможности женщин и усугубляют процесс феминизации нищеты. Во многих обществах нищета в первую очередь угрожает домашним хозяйствам, возглавляемым женщинами, включая разведенных, отдельно проживающих женщин и незамужних женщин и вдов. Необходимы особые меры социальной защиты для решения проблемы феминизации нищеты, прежде всего среди пожилых женщин.

47. Пожилым инвалидам нищета также угрожает больше, чем другим пожилым людям, что частично обусловлено дискриминацией на рабочих местах, включая дискриминацию со стороны работодателей и отсутствие необходимым образом оборудованных рабочих мест, отвечающих их потребностям.

48. **Цель 1: Сокращение масштабов нищеты среди пожилых людей.**

Меры

а) Обеспечение уменьшения доли лиц, живущих в условиях крайней нищеты к 2015 году в два раза;

б) охват пожилых людей стратегиями и программами, которые направлены на достижение целевого показателя в области уменьшения масштабов нищеты;

в) поощрение равных возможностей для пожилых людей в плане занятости и получения доходов, доступа к кредитам, рынкам и активам;

г) обеспечение осуществления специальных мер в рамках стратегий в области искоренения нищеты и программ осуществления в целях удовлетворения особых потребностей пожилых женщин, старожиллов, пожилых инвалидов и одиноких людей;

д) разработка по мере необходимости и на всех надлежащих уровнях половозрастных показателей нищеты в качестве эффективного средства определения потребностей малоимущих пожилых женщин и поощрение использования имеющихся показателей нищеты, с тем чтобы проводить обзоры по половозрастным группам;

е) поддержка принципиально новых программ расширения возможностей пожилых лиц, прежде всего женщин, с точки зрения их вклада в направленные на искоренение нищеты усилия в области развития и получение ими от них выгод;

ж) укрепление международного сотрудничества для содействия национальным усилиям по искоренению нищеты в соответствии с согласованными на международном уровне целями в интересах обеспечения устойчивой социально-экономической поддержки пожилых людей;

з) укрепление потенциала развивающихся стран в деле преодоления препятствий на пути их участия в мировой экономике в условиях растущей глобализации, с тем чтобы помочь им в их усилиях по искоренению нищеты, в частности нищеты среди пожилых людей.

Проблема 7: Гарантия дохода, социальная защита/социальное обеспечение и профилактика нищеты

49. Системы, обеспечивающие гарантию дохода и социальную защиту/социальное обеспечение, функционирующие как за счет соответствующих отчислений, так и на иной основе, включают как неформальные, так и четко структурированные программы. Они представляют собой основу экономического процветания и социальной сплоченности.

50. Последствия глобализации, осуществление программ структурной перестройки, финансовые трудности и увеличение числа пожилых людей обычно рассматриваются как факторы, оказывающие «давление» на формальные системы социальной защиты/социального обеспечения. Огромное значение имеет обеспечение на устойчивой основе гарантий получения людьми адекватного дохода. В развивающихся странах, где имеется слабая формальная система со-

циальной защиты/социального обеспечения, население оказывается уязвимым перед лицом рыночных потрясений, а отдельные люди могут оставаться без средств к существованию, что создает трудности для неформальной системы оказания поддержки в рамках семьи. В странах с переходной экономикой экономические преобразования привели к обнищанию целых слоев населения, особенно пожилых людей и многих семей, имеющих детей. Там, где это произошло, гиперинфляция практически лишила людей пенсий по возрасту и выплат по нетрудоспособности, пособий на лечение и сбережений.

51. Для решения проблемы феминизации нищеты, особенно среди пожилых женщин, необходимы надлежащие меры социальной защиты/социального обеспечения.

52. Цель 1: Содействие осуществлению программ, дающих возможность всем работникам пользоваться базовой системой социальной защиты/социального обеспечения, в том числе, в соответствующих случаях, правом на получение пенсии, выплат по нетрудоспособности и медицинских льгот.

Меры

a) Разработка и осуществление политики, направленной на обеспечение надлежащей экономической и социальной защиты всех лиц пожилого возраста;

b) достижение равенства между мужчинами и женщинами в рамках систем социальной защиты/социального обеспечения;

c) достижение, в надлежащих случаях, того, чтобы системы социальной защиты/социального обеспечения охватывали все большее число лиц, занятых как в формальных, так и неформальных секторах;

d) разработка нетрадиционных программ социальной защиты/социального обеспечения для лиц, занятых в неформальном секторе;

e) внедрение программ, содействующих занятости низкоквалифицированных пожилых работников, и предоставление им доступа к системам социальной защиты/социального страхования;

f) стремление к обеспечению надежности, устойчивости, платежеспособности и транспарентности систем пенсионного обеспечения и, по мере возможности, страхование по нетрудоспособности;

g) создание нормативно-правовых рамок для частного и дополнительного пенсионного обеспечения и, по мере возможности, страхования по нетрудоспособности;

h) консультирование пожилых людей по всем вопросам социальной защиты/социального обеспечения.

53. Цель 2: Обеспечение пожилых людей достаточным минимальным доходом на основе уделения особого внимания неблагополучным в социально-экономическом плане группам населения.

Меры

а) Рассмотрение вопроса о создании в надлежащих случаях не основанной на отчислениях пенсионной системы и системы выплат по нетрудоспособности;

б) создание в срочном порядке систем социальной защиты/социального обеспечения, если они отсутствуют, для гарантий минимального дохода пожилым людям, не имеющим других средств к существованию, большинство которых — женщины, особенно одиноким людям, которые, как правило, более уязвимы перед лицом нищеты;

в) принятие во внимание, в надлежащих случаях, уровня жизни пожилых людей за периоды, когда происходит реформирование пенсионных систем и системы страхования по нетрудоспособности;

г) реализация мер, призванных, в надлежащих случаях, смягчить последствия гиперинфляции для систем пенсионного обеспечения, страхования по нетрудоспособности и для сбережений населения;

е) обращение к международным организациям, в частности международным финансовым учреждениям, с призывом оказать, согласно их мандатам, поддержку развивающимся странам и всем нуждающимся странам в их усилиях по обеспечению основных видов социальной защиты, прежде всего для пожилых людей.

Проблема 8: Чрезвычайные ситуации

54. В чрезвычайных ситуациях, таких, как стихийные бедствия, и в других гуманитарных чрезвычайных ситуациях особенно уязвимы пожилые люди, о чем необходимо помнить, так как они могут оказаться вдали от семьи и друзей и им будет труднее найти еду и приют. Кроме того, на них могут быть возложены основные обязанности по уходу за другими людьми. Правительства и международные учреждения по оказанию чрезвычайной помощи должны признавать тот факт, что пожилые люди в состоянии внести положительный вклад в ликвидацию последствий чрезвычайных ситуаций путем участия в деятельности по восстановлению и реконструкции.

55. Цель 1: Доступ пожилых людей на справедливой основе к продовольствию, жилью и медицинскому и другому обслуживанию в периоды стихийных бедствий и других чрезвычайных гуманитарных ситуаций и после них.

Меры

а) Принятие конкретных мер в целях защиты пожилых людей и оказания им помощи в условиях вооруженного конфликта и иностранной оккупации, в том числе предоставление услуг по физической и психической реабилитации оказавшимся в такой ситуации инвалидам;

б) обращение к правительствам с призывом предоставлять защиту, содействие и гуманитарную помощь и чрезвычайную гуманитарную помощь пожилым людям в ситуациях перемещения населения внутри страны в соответствии с резолюциями Генеральной Ассамблеи;

с) поиск и идентификация пожилых людей в периоды чрезвычайных ситуаций и обеспечение учета их вклада и их уязвимости в контексте докладов об оценке потребностей;

д) повышение уровня информированности сотрудников учреждений, занимающихся оказанием чрезвычайной помощи, о специфических аспектах физического состояния и здоровья пожилых людей и о путях адаптации мероприятий по удовлетворению основных потребностей к их запросам;

е) принятие мер по обеспечению наличия надлежащих услуг, физического доступа пожилых людей к ним и вовлечения их, в надлежащих случаях, в процесс планирования и предоставления услуг;

ф) признание того факта, что пожилые беженцы — представители различных культур, оказавшись в новых, незнакомых условиях, зачастую нуждаются в особых видах социальной защиты и дополнительной поддержке, и обеспечение для них физического доступа к таким видам услуг;

г) уделение особого внимания оказанию помощи пожилым людям и разработке соответствующих руководящих принципов в контексте планов по оказанию чрезвычайной помощи в случае стихийных бедствий, включая готовность к стихийным бедствиям, профессиональную подготовку работников, занимающихся оказанием чрезвычайной помощи, а также наличие соответствующих услуг и товаров;

h) оказание пожилым людям помощи в восстановлении семейных и социальных связей и снятие у них посттравматического стресса;

и) внедрение после стихийных бедствий механизмов, позволяющих обеспечить, чтобы пожилые люди не становились объектом злоупотреблений и финансовой эксплуатации со стороны мошенников;

j) повышение уровня осведомленности и защиты пожилых людей в том, что касается физической, психологической, сексуальной или финансовой эксплуатации в чрезвычайных ситуациях, с уделением особого внимания тем конкретным рискам, с которыми сталкиваются женщины;

к) поощрение более целенаправленного включения пожилых беженцев во все аспекты планирования и осуществления программ, в частности путем содействия самоподдержке активных людей и осуществления общинами инициатив по уходу за долгожителями;

l) поощрение международного сотрудничества, в том числе путем совместного несения расходов и координации гуманитарной помощи, в странах, пострадавших от стихийных бедствий и других чрезвычайных гуманитарных ситуаций и в период после конфликтов в формах, которые способствовали бы восстановлению и долгосрочному развитию.

56. Цель 2: Увеличение вклада пожилых людей в возрождение и восстановление общин и социальной структуры общества после чрезвычайных ситуаций.

Меры

а) Охват пожилых людей мероприятиями в рамках программ по оказанию чрезвычайной помощи общинам и по их восстановлению, в том числе путем выявления уязвимых пожилых людей и оказания им помощи;

б) признание потенциально важной роли пожилых людей как глав семей и общин с точки зрения образования, коммуникации и урегулирования конфликта;

с) оказание пожилым людям помощи в восстановлении их экономической самостоятельности путем осуществления проектов реконструкции, включая получение доходов, осуществление учебных программ и профессиональную деятельность, с учетом особых потребностей пожилых женщин;

д) оказание правовой консультативно-информационной помощи пожилым людям в тех случаях, когда они становятся перемещенными лицами или лишаются принадлежащей им земли и другого производственного и личного имущества;

е) уделение особого внимания пожилым людям в контексте программ и пакетов гуманитарной помощи во время стихийных бедствий и других чрезвычайных гуманитарных ситуаций;

ф) взаимное использование и применение, в надлежащих случаях, опыта, накопленного в результате успешного задействования вклада пожилых людей после окончания чрезвычайных ситуаций.

В. Приоритетное направление II: Обеспечение здравоохранения и благосостояния в пожилом возрасте

57. Хорошее здоровье является жизненно важным достоянием каждого человека. Поэтому для обеспечения экономического роста и развития общества чрезвычайно важное значение имеет хорошее состояние здоровья всего населения в целом. Здоровье в пожилом возрасте все еще не является достоянием всех людей планеты, о чем свидетельствует тот факт, что в целых странах, особенно развивающихся странах, и по некоторым группам населения по-прежнему отмечаются чрезвычайно высокие показатели смертности и заболеваемости среди всех возрастных групп.

58. Пожилые люди имеют полное право на доступ к профилактическому и иному лечению, включая реабилитационный уход и охрану репродуктивного здоровья. Всесторонний доступ пожилых людей к медицинскому обслуживанию и услугам, включая профилактику заболеваний, предусматривает признание того, что укрепление здоровья населения и профилактика заболеваний на протяжении всей жизни должны быть ориентированы на сохранение самостоятельности в плане ухода за собой, профилактику и замедление течения болезни и лечение инвалидности, а также на повышение качества жизни пожилых людей, которые уже являются инвалидами. Система здравоохранения и оказание медицинских услуг должны включать необходимую подготовку кадров и создание учреждений, удовлетворяющих особые потребности пожилого населения.

59. Всемирная организация здравоохранения определяет здоровье как состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не лишь как отсутствие тех или иных болезней или недугов. Для того чтобы дожить до старости и сохранить при этом хорошее здоровье и благосостояние, каждый человек должен на протяжении всей своей жизни предпринимать соответствующие усилия, и при этом необходимо, чтобы жизнь его протекала в здоровой окружающей среде. Каждый человек обязан вести здоровый образ жизни, в то время как правительство обязано создавать благоприятные условия, которые позволяют сохранять хорошее здоровье и благосостояние до преклонных лет. В силу причин как гуманитарного, так и экономического характера необходимо обеспечивать пожилым людям такой же доступ к профилактике и лечению заболеваний и к реабилитации, как и представителям других групп. В то же время в сфере здравоохранения необходимо обеспечить оказание медицинских услуг, рассчитанных на удовлетворение особых потребностей пожилых людей, принимая во внимание, в необходимых случаях, включение гериатрической медицины в соответствующие учебные планы университетов и системы здравоохранения. Помимо органов государственного управления существуют другие важные субъекты, в частности неправительственные организации и семьи, которые помогают отдельным лицам вести здоровый образ жизни, тесно сотрудничая с органами государственного управления в деле создания благоприятных для этого условий.

60. В настоящее время во всех регионах мира происходит изменение эпидемиологической обстановки, свидетельствующее о том, что основными заболеваниями среди людей становятся не инфекционные и инвазионные заболевания, как это было раньше, а хронические и дегенеративные заболевания. При этом многие развивающиеся страны и страны с переходной экономикой несут на себе двойное бремя, будучи вынуждены бороться с новыми инфекционными заболеваниями или заболеваниями, которые ранее находились под контролем, такими, как ВИЧ/СПИД, туберкулез и малярия, и при этом противостоять все возрастающей угрозе неинфекционных заболеваний.

61. Рост потребностей в уходе и лечении со стороны стареющего населения требует соответствующей стратегии. Отсутствие такой стратегии может привести к серьезному увеличению соответствующих издержек. Стратегии, которые поощряют укрепление здоровья на протяжении всей жизни, включая лечение и профилактику заболеваний, уход, реабилитацию, при соответствующих показаниях, услуги по охране психического здоровья, поощрение ведения активного образа жизни и создание благоприятных для этого условий, могут понизить уровень инвалидности среди пожилых людей, а это, в свою очередь, приведет к экономии бюджетных средств.

Проблема 1: Укрепление здоровья и благосостояния на протяжении всей жизни

62. Укрепление здоровья предполагает наличие контроля за его состоянием и его улучшение. Основные стратегии деятельности в этой области изложены в Оттавской хартии укрепления здоровья (1986 год)⁶. На Международной конференции по народонаселению и развитию (1994 год)⁷ были поставлены цели увеличения продолжительности здоровой жизни, повышения качества жизни для всех, снижения показателей смертности и заболеваемости и увеличения средней продолжительности жизни. Осуществление рекомендаций Всемирной организации здравоохранения по совершенствованию систем здравоохранения и обеспечению доступа к надлежащему медико-санитарному обслуживанию позволяет добиться более эффективного осуществления этих целей.

63. Важнейшим условием поддержания здоровья в пожилом возрасте являются меры по укреплению здоровья и наличие равного доступа пожилых людей к здравоохранению и медицинским услугам, которые включают профилактику заболеваний на протяжении всей жизни. Подход с точки зрения ухода на протяжении всей жизни требует признания того, что деятельность по укреплению здоровья и профилактике заболеваний должна быть направлена на сохранение самостоятельности в плане ухода за собой, профилактику и замедление течения болезни и инвалидности, обеспечение лечения, а также на повышение активности и качества жизни пожилых людей, которые уже являются инвалидами.

64. Поддержание и улучшение состояния здоровья требует не только конкретных мероприятий по охране здоровья отдельных людей. На состоянии здоровья населения в значительной степени сказываются экологические, экономические и социальные факторы, включая физическую окружающую среду, географические условия, систему образования, занятость, возможность получения доходов, социальный статус, социальную поддержку, особенности культуры и половая принадлежность. Улучшение экономического и социального положения пожилых людей приведет к укреплению также их здоровья. Несмотря на совершенствование соответствующего законодательства и улучшение качества медико-санитарного обслуживания, женщины на протяжении всей жизни по-прежнему лишены равных возможностей во многих областях. Для женщин укрепление их благосостояния в пожилом возрасте имеет особо важное значение, поскольку они постоянно сталкиваются с различными препятствиями, которые в конечном итоге сказываются на их социальном и экономическом положении и физическом и психологическом благополучии в пожилом возрасте.

65. Дети и пожилые люди в большей степени, чем лица других возрастных категорий, подвержены пагубному воздействию различных форм загрязнения окружающей среды и в большей степени страдают даже от самых незначительных уровней загрязнения. Загрязнение окружающей среды сказывается не только на состоянии здоровья, но и снижает производительность труда и ухудшает качество жизни людей по мере их старения. Недостаточное и нерациональное питание также создает для пожилых людей гораздо более серьезную

⁶ WHO/HPR/HEP/95.1

⁷ Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию, Каир, 5–13 сентября 1994 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.95.XIII.18), глава I, резолюция I, приложение.

проблему и может самым негативным образом отразиться на состоянии их здоровья и способности вести активный образ жизни. Основные причины заболеваемости, инвалидности и смертности в пожилом возрасте могут быть во многом устранены посредством мер укрепления здоровья и профилактики заболевания, особое внимание в рамках которых должно уделяться, в частности, питанию, физической активности и отказу от курения.

66. Цель 1: Уменьшение совокупного воздействия факторов, повышающих риск заболеваемости и, впоследствии, возникновения зависимости, в пожилом возрасте.

Меры

а) Уделение первоочередного внимания политике, направленной на искоренение нищеты, в целях, в частности, улучшения состояния здоровья пожилых людей, особенно неимущих и маргинализированных слоев населения;

б) создание, в надлежащих случаях, условий, позволяющих семьям и общинам обеспечивать уход и защиту стареющего населения;

в) определение конкретных целевых показателей, в частности показателей с разбивкой по признаку пола, для деятельности по улучшению состояния здоровья пожилых людей и снижению уровней инвалидности и смертности;

г) выявление основных экологических и социально-экономических факторов, способствующих развитию заболеваний и инвалидности в пожилом возрасте, и ослабление их воздействия;

д) уделение первоочередного внимания основным известным факторам, ухудшающим здоровье, таким, как нерациональное питание, малоподвижный и нездоровый образ жизни, а также курение и употребление алкоголя, в вопросах укрепления здоровья, санитарного просвещения, профилактики заболеваний и проведения информационных кампаний;

е) принятие комплексных мер, направленных на предупреждение злоупотребления алкоголем, с целью сокращения потребления табачной продукции и вынужденных контактов с курящими лицами в интересах поощрения отказа от потребления табака лицами всех возрастов;

ж) осуществление правовых и административных мер и организация кампаний общественной информации и санитарно-пропагандистской деятельности, включая кампании по недопущению контакта с загрязнителями окружающей среды с раннего возраста и на протяжении всей жизни;

з) поощрение безопасного использования всех медикаментов и сведение к минимуму масштабов нецелевого использования медицинских препаратов, получаемых по рецепту врача, посредством надлежащей регламентации и просветительской деятельности на основе привлечения представителей соответствующих отраслей и профессий.

67. Цель 2: Разработка политики, направленной на профилактику заболеваемости среди пожилых людей.

Меры

a) Разработка комплекса мероприятий, направленных на заблаговременное предотвращение заболеваний и профилактику возрастной инвалидности;

b) расширение программ иммунизации для взрослых в качестве превентивной меры;

c) обеспечение того, чтобы программы первичной профилактики и ранней диагностики, разработанные с учетом половых различий, постоянно имелись в наличии и были доступны для лиц пожилого возраста;

d) обеспечение профессиональной подготовки и стимулов для сотрудников социальных служб и служб здравоохранения, с тем чтобы они могли консультировать людей, достигших пожилого возраста, по вопросам, касающимся здорового образа жизни и ухода за собой;

e) уделение внимания опасностям последствий социальной изоляции и психических заболеваний, и уменьшение их негативного воздействия на состояние здоровья пожилых людей посредством оказания поддержки расширению прав и возможностей общин и деятельности групп взаимопомощи, включая программы налаживания связей между лицами той же возрастной категории и организации посещений пожилых людей по месту их жительства, а также посредством содействия активному участию пожилых людей в добровольной деятельности;

f) содействие участию пожилых людей в гражданской и культурной жизни в качестве стратегий борьбы с социальной изоляцией и поддержки усилий по расширению прав и возможностей;

g) неукоснительное осуществление и укрепление, в соответствующих случаях, национальных и международных правил техники безопасности, направленных на предотвращение травм и увечий среди лиц всех возрастных категорий;

h) предотвращение случайных травм посредством обеспечения лучшего понимания их причин и посредством осуществления мер по обеспечению безопасности пешеходов, осуществления программ предотвращения падений, сведения к минимуму источников опасности, включая опасность пожаров, в жилых помещениях и оказания консультативных услуг по вопросам безопасности;

i) разработка на всех уровнях статистических показателей по характерным для пожилого возраста заболеваниям для использования при разработке политики, направленной на профилактику заболеваемости в этой группе;

j) поощрение пожилых людей к ведению или принятию активного и здорового образа жизни, включая физкультуру и спорт.

68. Цель 3: Обеспечение всем лицам пожилого возраста доступа к продовольствию и надлежащему питанию.

Меры

- a) Содействие обеспечению равного доступа пожилых людей к чистой воде и безопасным продуктам питания;
- b) достижение продовольственной безопасности путем обеспечения безопасного и адекватного с питательной точки зрения снабжения продовольствием как на национальном, так и на международном уровнях. Обеспечение в этой связи того, чтобы продовольствие и медикаменты не использовались в качестве средства политического давления;
- c) содействие обеспечению здорового и адекватного питания на протяжении всей жизни, начиная с младенческого возраста, с уделением особого внимания удовлетворению особых потребностей в питании мужчин и женщин на протяжении всего жизненного цикла;
- d) поощрение сбалансированного питания для надлежащего пополнения энергии и предотвращения дефицита питательных макро- и микроэлементов, желательного на основе потребления местных продуктов питания, в частности путем определения национальных целей в области питания;
- e) уделение особого внимания проблеме нехватки питательных веществ и связанных с ними заболеваний в разработке и осуществлении программ укрепления здоровья пожилых людей и профилактики заболеваний;
- f) обеспечение информированности пожилых людей и населения в целом, включая тех, кто осуществляет уход за пожилыми людьми, об особых потребностях этих людей в плане питания, включая потребление надлежащего количества воды, калорий, белка, витаминов и минеральных веществ;
- g) содействие оказанию доступных стоматологических услуг в целях предотвращения и лечения заболеваний, которые могут затруднять процесс потребления пищи и стать причиной недоедания;
- h) включение учета особых потребностей пожилых людей в плане питания в программы подготовки медицинского персонала и других специалистов, занимающихся уходом за пожилыми людьми;
- i) обеспечение надлежащего и достаточного снабжения доступным продовольствием и продуктами питания для пожилых людей в больницах и других учреждениях, обеспечивающих уход за пожилыми людьми.

Проблема 2: Универсальный и равный доступ к медико-санитарному обслуживанию

69. Капиталовложения в развитие служб здравоохранения и реабилитации, занимающихся пожилыми людьми, способствуют увеличению продолжительности периода их здоровой и активной жизни. Главной целью в этой области является обеспечение широкого диапазона услуг, начиная от укрепления здоровья и профилактики заболеваний до равного обеспечения первичного медико-санитарного обслуживания, лечения заболеваний, проявляющихся в острой форме, решения на общинном уровне проблем хронических заболеваний, физической и психической реабилитации пожилых людей, в том числе пожилых людей с инвалидностью, и паллиативного ухода⁸ за пожилыми людьми с бо-

⁸ Под паллиативным уходом, как следует из используемого Всемирной организацией здравоохранения определения, понимается активный, всесторонний уход за больными,

лезненными или неизлечимыми недугами или заболеваниями. Эффективный уход за пожилыми людьми предполагает комплексный учет физических, психологических, социальных, духовных и экологических факторов.

70. Первичное медико-санитарное обслуживание является основным медико-санитарным обслуживанием, базирующимся на практических, научно обоснованных и социально приемлемых методах и технологии, доступных для всех отдельных лиц и семей в общине благодаря их всестороннему участию и при ценах, которые общины и страны могут себе позволить на каждой стадии своего развития в духе опоры на собственные силы и в духе самоопределения. Доступу пожилых лиц к медико-санитарному обслуживанию могут препятствовать финансовые, физические, психологические и юридические факторы. При получении таких услуг они могут также сталкиваться с возрастной дискриминацией и дискриминацией по признаку возрастной инвалидности в силу того, что их лечение может представляться менее целесообразным, чем лечение более молодых людей.

71. Мы признаем серьезный характер проблем в области здравоохранения, затрагивающих многие развивающиеся страны и наименее развитые страны, особенно проблем, связанных с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом, малярией и другими эпидемическими заболеваниями. Мы подчеркиваем необходимость того, чтобы Соглашение по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности Всемирной торговой организации являлось элементом более масштабных национальных и международных действий по решению этих проблем.

72. Охрана интеллектуальной собственности имеет важное значение для разработки новых медикаментов. Мы признаем также обеспокоенность ее воздействия на цены. Мы согласны с тем, что Соглашение по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности не мешает и не должно мешать государствам-членам принимать меры по охране здоровья населения. Соответственно, вновь заявляя о своей приверженности Соглашению, мы подтверждаем, что Соглашение может и должно толковаться и осуществляться так, чтобы это способствовало реализации права правительства на охрану здоровья населения и, в частности, способствовало обеспечению доступа к медикаментам для всех.

73. Правительства несут основную ответственность за установление стандартов медико-санитарного обслуживания и за обеспечение их соблюдения, а также за обеспечение медико-санитарного обслуживания людей всех возрастных групп. Партнерское сотрудничество между правительством, гражданским обществом, включая неправительственные и общинные организации, и частным сектором является важным вкладом в предоставление услуг пожилым людям и в обеспечение ухода за ними. Однако существенно важно признать, что услуги, предоставляемые семьями и общинами, не могут заменить эффективную систему здравоохранения.

74. Цель 1: Устранение проявлений социального и экономического неравенства по возрастному признаку, по признаку пола или по любому иному признаку, включая языковые барьеры, для обеспечения того, чтобы пожи-

заболевание которых не поддается лечению, который предусматривает снятие болезненных синдромов и других симптомов заболевания и обеспечение психологической, социальной и духовной поддержки больных и членов их семьи.

лые люди имели универсальный и равный доступ к услугам системы здравоохранения.

Меры

а) Принятие мер для обеспечения равного распределения предназначенных для здравоохранения и реабилитации ресурсов среди пожилых людей и, в частности, расширения доступа к этим ресурсам малоимущих пожилых людей и содействия их распределению в слабо охваченных районах, например в сельских и отдаленных районах, включая обеспечение доступности основных лекарственных средств и других терапевтических мер;

б) содействие обеспечению равного доступа к услугам для малоимущих пожилых людей, а также для пожилых людей, которые проживают в сельских и отдаленных районах, в частности посредством сокращения или отмены потребительских сборов, создания систем медицинского страхования и осуществления других финансовых вспомогательных мер;

в) содействие обеспечению доступности основных лекарственных препаратов и других терапевтических мер;

г) повышение информированности и расширение прав и возможностей пожилых людей в плане выбора и эффективного использования медицинских и реабилитационных услуг;

д) выполнение международных обязательств по обеспечению доступа пожилых людей к первичному медико-санитарному обслуживанию без дискриминации по возрастному признаку и других форм дискриминации;

е) расширение доступа пожилых людей к первичному медико-санитарному обслуживанию и принятие мер для устранения дискриминации по возрастному признаку и других форм дискриминации в системе здравоохранения;

ж) использование современной технологии, в частности возможностей телемедицины, если такие имеются, и дистанционного обучения, для устранения географических и материально-технических факторов, ограничивающих доступ к услугам системы здравоохранения в сельских районах.

75. Цель 2: Создание и укрепление служб первичного медико-санитарного обслуживания для удовлетворения потребностей пожилых людей и их вовлечение в этот процесс.

Меры

а) Принятие мер для обеспечения всеобщего и равного доступа к первичному медико-санитарному обслуживанию и создания общинных программ по охране здоровья пожилых людей;

б) оказание поддержки местным общинам в деле предоставления пожилым людям услуг по укреплению здоровья;

в) включение в программы первичного медико-санитарного обслуживания, где это уместно и целесообразно, методов лечения, применяемых в традиционной медицине;

d) организация подготовки сотрудников служб здравоохранения и социального обеспечения в основных вопросах геронтологии и гериатрии;

e) поощрение на всех уровнях мер и стимулов по мобилизации коммерческих предприятий, особенно фармацевтических предприятий, к инвестированию средств в исследования с целью разработки препаратов, которые могли бы предоставляться по доступным ценам для лечения болезней, которым особенно подвержены пожилые люди в развивающихся странах, и обращение ко Всемирной организации здравоохранения с просьбой рассмотреть вопрос о повышении эффективности партнерского сотрудничества между государственным и частным секторами в области медицинских исследований.

76. Цель 3: Создание полного диапазона услуг системы здравоохранения для удовлетворения потребностей пожилых людей.

Меры

a) Создание регламентирующих механизмов надлежащего уровня для установления соответствующих стандартов медицинского обслуживания и реабилитации для пожилых людей;

b) осуществление стратегий развития общин, определяющих основные показатели для оценки потребностей, необходимые для планирования, осуществления и оценки местных программ здравоохранения. Эти основные показатели должны включать сведения, представленные пожилыми людьми;

c) совершенствование координации деятельности служб первичного медико-санитарного обслуживания и социальных служб, а также других общинных служб;

d) поддержка предоставления паллиативного ухода⁸ и его интеграции в комплексную систему медицинского обслуживания. Разработка с этой целью стандартов профессиональной подготовки и паллиативного ухода⁸ и поощрение междисциплинарных подходов в отношении всех сторон, обеспечивающих паллиативный уход;

e) поощрение формирования и координации полного спектра услуг в порядке обеспечения преемственности в уходе, включая профилактику и укрепление здоровья, первичное медико-санитарное обслуживание, лечение острых заболеваний, реабилитацию, уход за хроническими больными и паллиативный уход⁸, с целью гибкого использования ресурсов для удовлетворения различных и изменяющихся потребностей пожилых людей в охране здоровья;

f) создание специализированных геронтологических служб и улучшение координации их деятельности с деятельностью первичных медико-санитарных и социальных служб.

77. Цель 4: Вовлечение пожилых людей в процесс создания и укрепления систем первичного и долгосрочного медико-санитарного обслуживания.

⁸ Под паллиативным уходом, как следует из используемого Всемирной организацией здравоохранения определения, понимается активный, всесторонний уход за больными, заболевание которых не поддается лечению, который предусматривает снятие болезненных синдромов и других симптомов заболевания и обеспечение психологической, социальной и духовной поддержки больных и членов их семьи.

Меры

- а) Вовлечение пожилых людей в процесс планирования, осуществления и оценки социальных программ и программ здравоохранения и реабилитации;
- б) поощрение сотрудников систем здравоохранения и социального обеспечения к всестороннему вовлечению пожилых людей в процесс принятия решений, касающихся ухода за ними;
- с) содействие самостоятельному уходу среди пожилых лиц и максимальное использование их преимуществ и способностей в службах медико-санитарного обслуживания и социального обеспечения;
- д) учет потребностей и мнений пожилых людей при определении политики в области здравоохранения.

Проблема 3: Пожилые люди и ВИЧ/СПИД

78. Диагностика ВИЧ/СПИДа среди пожилых людей сопряжена с трудностями в силу того, что симптомы этого инфекционного заболевания могут быть приняты за симптомы других синдромов иммунодефицита, наблюдаемых у пожилых людей. ВИЧ-инфекция представляет большую опасность для пожилых людей хотя бы в силу того, что эта категория населения, как правило, не охвачена общественно-информационными кампаниями, вследствие чего пожилые люди не располагают сведениями о том, как защитить себя от этой инфекции.

79. Цель 1: Совершенствование оценки воздействия ВИЧ/СПИДа на здоровье пожилых людей, как инфицированных, так и тех, кто занимается уходом за инфицированными или пережившими их членами семьи.

Меры

- а) Обеспечение и расширение сбора данных по ВИЧ/СПИДу с целью оценки масштабов инфицирования ВИЧ/СПИДом среди пожилых людей;
- б) уделение особого внимания пожилым людям, обеспечивающим уход за больными ВИЧ/СПИДом, включая сбор качественных и количественных данных о состоянии здоровья и потребностях пожилых людей, оказывающих такие услуги.

80. Цель 2: Предоставление соответствующей информации, профессиональная подготовка по вопросам ухода за больными, лечение, медицинское обслуживание и социальная поддержка пожилых лиц-носителей ВИЧ/СПИДа и тех, кто обеспечивает уход за ними.

Меры

- а) Пересмотр, при необходимости, стратегий деятельности по охране здоровья населения и профилактике заболеваний с целью отражения местной эпидемиологии. Информация о профилактике ВИЧ/СПИДа и опасности инфицирования, предназначенная для широких слоев населения, должна отвечать и потребностям пожилых людей;

б) организация подготовки по уходу для пожилых лиц, обеспечивающих такой уход, с тем чтобы они могли эффективно осуществлять уход с минимальными негативными последствиями для их собственного здоровья и благополучия;

с) обеспечение учета в стратегиях лечения больных СПИДом и в стратегиях оказания им поддержки потребностей пожилых людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом.

81. Цель 3: Расширение и признание вклада пожилых людей в развитие в качестве тех, кто заботится о детях с хроническими заболеваниями, включая ВИЧ/СПИД, и в качестве опекунов.

Меры

а) Анализ экономического воздействия ВИЧ/СПИДа на пожилых людей, в частности тех, которые занимаются уходом за больными, как это предусмотрено в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом⁹;

б) осуществление политики, направленной на оказание материальной поддержки, помощи в плане медицинского обслуживания и предоставление займов пожилым людям, занимающимся уходом за больными, с тем чтобы они могли удовлетворять потребности детей и внуков, как это предусмотрено в Декларации тысячелетия¹⁰;

с) поощрение сотрудничества и взаимодействия между учреждениями и неправительственными организациями, которые занимаются вопросами, касающимися детей, молодежи, пожилых людей и ВИЧ/СПИДа;

д) содействие проведению исследований, направленных на обеспечение лучшего понимания общественностью вклада пожилых людей в социально-экономическое развитие во всех странах, особенно в тех из них, которые серьезно пострадали от эпидемии ВИЧ/СПИДа, и повышение ее информированности об этом вкладе, а также максимально широкое распространение результатов этих исследований.

Проблема 4: Профессиональная подготовка лиц, занимающихся уходом, и работников системы здравоохранения

82. Существует настоятельная необходимость расширения во всем мире герiatricкой и геронтологической подготовки всех специалистов, работающих с пожилыми людьми в сфере здравоохранения, и расширения учебных программ по вопросам охраны здоровья и ухода за пожилыми людьми для сотрудников сферы социального обслуживания. Доступ к информации и основной профессиональной подготовке по уходу за пожилыми людьми необходимо предоставить и тем лицам, которые занимаются этим в рамках неформальной деятельности.

83. Цель 1: Предоставление более качественной информации и обеспечение профессиональной подготовки сотрудников системы здравоохранения

⁹ Резолюция S-26/2 Генеральной Ассамблеи, приложение.

¹⁰ Резолюция 55/2 Генеральной Ассамблеи.

и социального обеспечения и обслуживающего персонала по вопросам, касающимся потребностей пожилых людей.

Меры

а) Осуществление и поощрение проводимых для специалистов секторов здравоохранения и социального обеспечения, а также для лиц, занимающихся уходом на неформальной основе, учебных программ и программ профессиональной подготовки, касающихся оказания услуг пожилым людям и ухода за ними, включая геронтологический и гериатрический аспекты, и оказание всем странам, особенно развивающимся, поддержки в этих усилиях;

б) осуществление программ непрерывного повышения квалификации для сотрудников медицинских и социальных учреждений с целью содействовать применению комплексного подхода к охране здоровья и обеспечению благосостояния пожилых людей, а также к уходу за ними, включая социальные и психологические аспекты старения;

в) расширение подготовки специалистов в области геронтологии и гериатрии, в том числе посредством целенаправленных усилий по увеличению набора студентов для обучения по этим специальностям.

Проблема 5: Потребности пожилых людей, касающиеся психического здоровья

84. Во всех странах мира основными причинами инвалидности и ухудшения качества жизни являются психологические проблемы. Ясно, что проблемы с психическим здоровьем не являются неизбежным следствием старения, однако в силу старения населения в целом можно ожидать значительного увеличения числа пожилых людей с психическими заболеваниями. Различного рода утраты на жизненном пути и изменения в жизни людей зачастую могут являться причиной широкого круга психических расстройств, которые, если их не выявить с помощью надлежащих средств диагностики, могут привести либо к неправильному лечению, либо к тому, что лечение вообще не будет проводиться, и/или к не являющемуся необходимым с клинической точки зрения направлению людей с такими расстройствами в специальные лечебные учреждения.

85. Стратегии, позволяющие бороться с такими заболеваниями, включают медикаментозное лечение, психосоциальную поддержку, учебные программы для лиц, утрачивающих способность восприятия окружающей действительности, обучение членов семьи и сотрудников социальной сферы методам ухода, а также создание специальных структур для обеспечения ухода в стационаре.

86. Цель 1: Создание всеобъемлющей системы услуг по охране психического здоровья, начиная с профилактики, своевременных терапевтических мер и оказания лечебных услуг и кончая устранением проблем с психическим здоровьем пожилых людей.

Меры

а) Разработка и осуществление национальных и местных стратегий, обеспечивающих более эффективную профилактику, своевременное обнаружение и лечение психических заболеваний у пожилых людей, включая диагностические процедуры, надлежащее медикаментозное лечение, психотерапию и

профессиональную подготовку медиков и лиц, занимающихся уходом на неформальной основе;

b) разработка там, где это целесообразно, эффективной стратегии повышения качества оценки и диагностики болезни Альцгеймера и аналогичных расстройств на ранней стадии заболевания. Связанные с этими расстройствами исследования следует проводить на междисциплинарной основе, которая позволяет учитывать потребности больного, специалистов сферы здравоохранения и лиц, занимающихся уходом;

c) обеспечение наличия программ, направленных на оказание помощи лицам с болезнью Альцгеймера и другими психическими расстройствами, связанными со слабоумием, с тем чтобы они могли как можно дольше жить дома, где могли бы удовлетворяться их особые потребности;

d) разработка программ оказания поддержки системам самопомощи и предоставления на временной основе услуг по уходу за больными, семьям и другим лицам, занимающимся обеспечением ухода;

e) разработка программ психосоциальной терапии для оказания помощи в реинтеграции лиц, выписанных из лечебных учреждений;

f) создание всеобъемлющей системы оказания соответствующих услуг на непрерывной основе в общинах, с тем чтобы предотвращать помещение больных в специальные лечебные учреждения без необходимости;

g) создание систем услуг и заведений, которые обеспечивают безопасность, лечение и уважение человеческого достоинства больных, а также позволяют удовлетворять потребности пожилых людей, страдающих психическими расстройствами;

h) оказание содействия информированию общественности о симптомах, лечении, последствиях и прогнозе психических заболеваний;

i) оказание услуг по поддержанию психического здоровья пожилым людям, проживающим в домах по длительному уходу за престарелыми;

j) осуществление на непрерывной основе профессиональной подготовки работников сферы здравоохранения в целях обучения их методам обнаружения и оценки всех психических расстройств и депрессии.

Проблема 6: Пожилые лица и инвалидность

87. С возрастом увеличивается число случаев различных расстройств и инвалидности. В плане инвалидности в пожилом возрасте особенно уязвимыми являются женщины, что обусловлено, в частности, различиями между мужчинами и женщинами в продолжительности жизни и в сопротивляемости заболеваниям, а также неравенством между мужчинами и женщинами, которые отмечаются на протяжении всей их жизни.

88. Последствия расстройств и инвалидности зачастую усугубляются негативным стереотипным восприятием инвалидов, в результате чего их способности могут недооцениваться, а проводимая социальная политика может не давать им возможности полностью реализовывать свой потенциал.

89. Проведение специальных мероприятий и создание благоприятных условий для всех пожилых людей имеет важное значение для обеспечения их самостоятельности и расширения возможностей пожилых людей-инвалидов в плане их всестороннего участия во всех аспектах жизни общества. Проблема старения людей, утративших способность адекватно воспринимать окружающую действительность, является одним из факторов, который следует учитывать в процессах планирования и принятия решений.

90. Цель 1: Сохранение максимального функционального потенциала на протяжении всей жизни и содействие всестороннему участию пожилых людей-инвалидов во всех аспектах жизни общества.

Меры

a) Обеспечение того, чтобы учреждения, занимающиеся разработкой национальной политики и координацией программ, связанных с инвалидностью, в своей работе уделяли внимание проблемам, касающимся пожилых людей-инвалидов;

b) разработка, по мере необходимости, национальной и местной политики, законодательств, планов и программ лечения и профилактики инвалидности с учетом факторов здоровья, экологических и социальных факторов;

c) предоставление услуг по физической и психической реабилитации пожилым инвалидам;

d) разработка общинных программ по повышению информированности о причинах инвалидности и о мерах по предотвращению инвалидности или адаптации к ней на протяжении всей жизни;

e) установление стандартов и создание условий с учетом возрастных особенностей в целях предотвращения инвалидности и предотвращения обострения ее симптомов;

f) содействие строительству такого жилья для пожилых людей-инвалидов, которое позволяет уменьшить число препятствий на пути самостоятельного существования и способствует такой самостоятельности; обеспечение пожилым людям-инвалидам там, где это возможно, доступа в общественные места, транспорт и другие службы, а также в коммерческие здания и службы, открытые для широкой публики;

g) содействие оказанию пожилым людям-инвалидам услуг по реабилитации и надлежащему уходу, а также их доступу к соответствующим технологиям, с тем чтобы они могли удовлетворять свои потребности в услугах в поддержке и всесторонней интеграции в жизнь общества;

h) содействие, согласно соответствующим нормам международного права, включая международные соглашения, доступу всех без какой-либо дискриминации, включая наиболее уязвимые группы населения, к таким фармацевтическим препаратам или медицинским технологиям, а также обеспечению их доступности по ценам для всех, включая обездоленные группы населения;

i) поощрение и содействие созданию организаций самопомощи пожилых людей-инвалидов и лиц, обеспечивающих уход за ними;

j) содействие тому, чтобы работодатели проявляли отзывчивость по отношению к пожилым людям-инвалидам, которые остаются работоспособными и могут выполнять оплачиваемую работу или работу на добровольных началах.

С. Приоритетное направление III: Создание благоприятных условий

91. Содействие созданию благоприятных условий для социального развития является одной из основных целей, согласованных на Всемирной встрече в интересах социального развития. Эта цель была подтверждена и подкреплена на двадцать четвертой специальной сессии Генеральной Ассамблеи по социальному развитию. Это обязательство предусматривает выполнение таких основных условий, как: создание транспарентных политических систем, основанных на принципах широкого участия населения и подотчетности и благого управления, на национальном и международном уровнях, как предусмотрено в Декларации тысячелетия; признание универсальности, неделимости, взаимозависимости и взаимосвязи всех прав человека; увеличение внешней помощи развивающимся странам путем оказания официальной помощи в целях развития и облегчения бремени задолженности; признание важной взаимосвязи между природоохранными, экономическими и социальными стратегиями; улучшение доступа развивающимся стран и стран с переходной экономикой на рынки развитых стран; и смягчение негативных последствий международных финансовых потрясений. Эти и другие аспекты благоприятных условий и экономический рост и социальное развитие, которым они способствуют, позволят достичь поставленных целей и обеспечить осуществление стратегий, согласованных в настоящем Международном плане действий.

92. Мобилизация национальных и международных ресурсов на цели социального развития является одним из существенных компонентов реализации Международного плана действий по проблемам старения 2002 года. С 1982 года все больше внимания уделяется реформам, направленным на содействие эффективному и рациональному использованию имеющихся ресурсов. Вместе с тем неадекватные объемы получаемых и собираемых национальных доходов наряду с новыми проблемами, связанными с социальными услугами и системами социальной защиты и возникшими в результате демографических изменений и других факторов, ставят под угрозу финансирование социальных услуг и систем социальной защиты во многих странах. Все более широкое признание находит мнение о том, что растущее бремя задолженности развивающихся стран-крупнейших должников является непосильным для них и представляет собой один из основных барьеров, препятствующих прогрессу в деле обеспечения устойчивого развития на основе учета интересов людей и искоренения нищеты. Чрезмерное бремя обслуживания задолженности серьезно подрывает возможности многих развивающихся стран, а также стран с переходной экономикой в плане расширения социального развития и оказания основных услуг.

93. Мы с обеспокоенностью отмечаем имеющиеся в настоящее время оценки, свидетельствующие о катастрофической нехватке ресурсов, необходимых для достижения согласованных на международном уровне целей развития, в том числе целей, содержащихся в Декларации тысячелетия. Для достижения согласованных на международном уровне целей развития, в том числе целей, содержащихся в Декларации тысячелетия, требуется новое партнерство между раз-

витыми и развивающимися странами. Мы заявляем о своей приверженности обоснованной политике, благому управлению на всех уровнях и верховенству закона. Мы также обязуемся мобилизовывать национальные ресурсы, привлекать международные средства, поощрять международную торговлю как движущую силу развития, наращивать международное финансовое и техническое сотрудничество в целях развития, обеспечивать устойчивое финансирование долга и облегчение бремени внешней задолженности и повышать согласованность и непротиворечивость международных валютной, финансовой и торговой систем.

94. Важное значение имеют также обязательства, касающиеся укрепления политики и программ, направленных на создание социально интегрированного, сплоченного общества для всех — для женщин и мужчин, детей, молодежи и лиц старшего возраста. В каких бы обстоятельствах ни находились люди пожилого возраста, они имеют право жить в условиях, способствующих расширению их возможностей. Хотя некоторые пожилые люди нуждаются в значительной физической поддержке и уходе, большинство из них хотят и могут продолжать вести активный и продуктивный образ жизни, в том числе путем участия в различных видах деятельности на добровольной основе. Нужна политика, которая позволяла бы расширять возможности пожилых людей и способствовала бы их активному участию в жизни общества. Это включает доступ к основным услугам, таким, как чистая вода и адекватное питание. Для этого нужна также политика, которая одновременно способствовала бы развитию личности на протяжении всего жизненного цикла и укрепляла бы независимость, а также обеспечивала бы поддержку социальным институтам, основанным на принципах взаимности и взаимозависимости. Правительства должны играть ключевую роль в формулировании и осуществлении политики, способствующей созданию таких благоприятных условий, наряду с вовлечением в эту деятельность гражданского общества и самих пожилых лиц.

Проблема 1: Жилье и условия жизни

95. Жилье и окружающая среда имеют особое значение для пожилых людей в силу таких факторов, как: доступность и безопасность; финансовое бремя, с которым сопряжено содержание дома; а также важная эмоциональная и психологическая безопасность, которую обеспечивает дом. Важно также, чтобы там, где это возможно, пожилым людям предоставлялись адекватные возможности выбора места проживания, что является фактором, который необходимо учитывать в контексте стратегий и программ.

96. В развивающихся странах и в некоторых странах с переходной экономикой стремительный процесс демографического старения происходит в контексте продолжающейся урбанизации, и все большее число пожилых лиц в городских районах не имеют доступного жилья и услуг. В то же время в сельских районах большое число пожилых лиц проживают в одиночестве, а не в традиционных расширенных семьях. Оставшись в одиночестве, они, как правило, лишены доступа к адекватному транспорту и системам поддержки.

97. В развитых странах обеспечение пожилых людей жильем и надлежащим транспортом также вызывает все большую обеспокоенность. Жилые застройки, как правило, проектируются для молодых семей, располагающих собственным транспортом. Проблема транспорта весьма остро стоит в сельских районах, так

как пожилые люди по мере старения больше полагаются на общественный транспорт, уровень развития которого в сельских районах, как правило, невысок. Помимо этого, некоторые пожилые люди иногда продолжают жить в домах, которые они не могут содержать после отселения детей в собственное жилье или после смерти супруга.

98. Цель 1: Содействие созданию благоприятных условий для того, чтобы пожилые люди могли оставаться в своих общинах, с надлежащим учетом личных предпочтений, а также обеспечению пожилых людей различными видами доступного жилья.

Меры

- a) содействие созданию социально интегрированных общин, включающих людей всех возрастных групп;
- b) координация межсекторальных усилий по поддержке постоянного взаимодействия между пожилыми людьми и их семьями и общинами;
- c) поощрение капиталовложений в местную инфраструктуру, например в транспорт, здравоохранение, санитарию и безопасность, в целях оказания поддержки общинам, включающим представителей разных поколений;
- d) осуществление политики и вспомогательных инициатив, облегчающих доступ пожилых лиц к товарам и услугам;
- e) содействие справедливому распределению общественного жилья для пожилых лиц;
- f) увязка строительства доступного жилья с созданием социальных вспомогательных служб в целях обеспечения комплексного подхода к предоставлению жилья, долгосрочному уходу и возможностям в плане социального взаимодействия.
- g) поощрение проектирования и строительства удобного для пожилых людей и дающего им свободу передвижения жилья и обеспечение их беспрепятственного доступа в общественные места и помещения;
- h) предоставление пожилым людям, их семьям и тем, кто ухаживает за ними, своевременной и качественной информации и рекомендаций в отношении тех видов жилья, которыми они могли бы пользоваться;
- i) обеспечение, при предоставлении пожилым людям жилья, должного учета их потребностей в уходе, а также их культурных потребностей;
- j) содействие обеспечению более широкого выбора видов жилья для пожилых людей.

99. Цель 2: Улучшение планировки жилья и окружающей среды в целях содействия независимому проживанию путем учета потребностей пожилых лиц, особенно инвалидов.

Меры

- a) принятие мер к тому, чтобы городские районы не имели элементов, препятствующих мобильности и доступу;

b) содействие использованию технических средств и реабилитационных служб, призванных способствовать независимому проживанию;

c) удовлетворение потребностей в совместном проживании представителей различных поколений путем соответствующего проектирования жилья и застроек;

d) оказание пожилым людям помощи, с тем чтобы в их домах не было элементов, препятствующих мобильности и доступу.

100. Цель 3: Лучшее обеспечение пожилых людей доступным и недорогим транспортом.

Меры

a) улучшение обеспечения эффективными услугами в сфере общественного транспорта в сельских и городских районах;

b) содействие развитию как общественных, так и частных альтернативных видов транспорта в городских районах, например, местных транспортных предприятий и служб;

c) содействие профессиональной подготовке и оценке навыков водителей пожилого возраста, проектировке более безопасных дорог и разработке новых видов автотранспортных средств для удовлетворения потребностей пожилых людей и инвалидов.

Проблема 2: Уход и оказание поддержки лицам, занимающимся уходом

101. Уход за теми, кто нуждается в нем, осуществляемый либо пожилыми людьми, либо за ними, обеспечивается главным образом семьей или общиной, особенно в развивающихся странах. Семьи и общины также играют ключевую роль в профилактике ВИЧ/СПИДа, уходе за инфицированными, оказании им поддержки и лечении таких людей. В тех случаях, когда уходом занимаются пожилые люди, необходимо предусматривать меры для оказания помощи им самим. В тех же случаях, когда они обеспечиваются уходом, необходимо создавать и укреплять соответствующие инфраструктуры в области людских ресурсов, здравоохранения и в социальной области, как неотъемлемые предпосылки оказания эффективных услуг по профилактике, лечению, уходу и поддержке. Эту систему обеспечения ухода следует укреплять и совершенствовать на основе осуществления надлежащей государственной политики, поскольку доля нуждающихся в уходе людей увеличивается.

102. Даже в странах с тщательно продуманной официальной политикой обеспечения ухода связи между представителями различных поколений и взаимность по-прежнему обеспечивают неформальный характер большей части деятельности по уходу. Неформальный уход лишь дополняет профессиональный уход, но не заменяет его. Проживание пожилых людей в своей собственной общине считается идеальным вариантом во всех странах. Однако во многих странах уход за членами семьи без какой-либо компенсации для лиц, обеспечивающих уход, создает новые экономические и социальные проблемы. В частности, сейчас признаются издержки, которые несут женщины, по-прежнему обеспечивающие большую часть неформального ухода. Женщины, обеспечивающие уход, несут финансовое бремя в результате небольшого объема пенси-

онных взносов вследствие перерывов в работе по найму, в результате нереализованных возможностей продвижения по службе и в результате более низких доходов. Они также подвергаются физическому и эмоциональному стрессу, вызванному необходимостью сочетания трудовой деятельности с семейными обязанностями. В особо трудном положении находятся женщины, которым приходится одновременно обеспечивать уход за детьми и пожилыми лицами.

103. Во многих районах мира, особенно в Африке, пандемия ВИЧ/СПИДа заставляет пожилых женщин, которые и без того жили в трудных условиях, брать на себя дополнительные обязанности по уходу за детьми и внуками, больными ВИЧ/СПИДом, и за внуками после смерти родителей от СПИДа. Сейчас, когда зачастую взрослые дети обеспечивают уход за своими стареющими родителями, многие пожилые люди сами сталкиваются с неожиданной необходимостью ухода за своими ослабленными болезнью детьми или вынуждены брать на себя все заботы по уходу за внуками.

104. В последние два десятилетия обеспечение ухода со стороны общины и проживание пожилых людей в своих общинах стали программной целью многих правительств. Иногда основной причиной такого подхода были финансовые соображения, так как общинный уход сопряжен с меньшими расходами, чем уход в специальных учреждениях, исходя из предположения, что уход будет обеспечиваться в основном семьями. В случае отсутствия адекватной поддержки на плечи лиц, обеспечивающих уход в рамках семьи, может ложиться непомерная нагрузка. Кроме того, возможности официальных систем общинного ухода, даже когда таковые имеются, часто весьма ограничены, так как они плохо обеспечены ресурсами и плохо координируются. Вследствие этого обеспечение ухода в специальных учреждениях может быть более предпочтительным вариантом для ослабленного пожилого человека или для лица, обеспечивающего уход. Учитывая все эти моменты, желательно иметь континуум доступных вариантов обеспечения ухода — от ухода в семье до ухода в специальных учреждениях. Наконец, существенно важное значение для выбора наиболее эффективного варианта имеет участие пожилых лиц в оценке их потребностей и в контроле за предоставлением услуг.

105. Цель 1: Обеспечение непрерывного ухода за пожилыми лицами с помощью различных источников и поддержка лиц, обеспечивающих уход.

Меры

- a) принятие мер для обеспечения общинного ухода и поддержка ухода в семье;
- b) повышение качества ухода и расширение доступа к общинному долгосрочному уходу для одиноких пожилых лиц с целью расширения их возможностей для самостоятельной жизни в качестве одной из возможных альтернатив госпитализации и помещения в специальные учреждения;
- c) оказание поддержки лицам, обеспечивающим уход, с помощью учебной подготовки, информации и психологических, экономических, социальных и законодательных механизмов;
- d) принятие мер для обеспечения оказания помощи пожилым людям в тех случаях, когда неформальной поддержки нет, она утрачена или нежелательна;

e) содействие проведению сопоставительных исследований для изучения систем ухода в рамках различных культур и ситуациях;

f) разработка и осуществление стратегий удовлетворения особых потребностей пожилых людей, обеспечивающих уход за умственно неполноценными лицами;

g) определение применения стандартов и создание и применение механизмов для обеспечения качественного ухода в специальных учреждениях;

h) развитие как формальных, так и неформальных систем социальной поддержки в целях расширения возможностей семей ухаживать за пожилыми людьми в семье, включая, в частности, оказание долгосрочной поддержки и услуг для растущего числа немощных пожилых людей;

i) укрепление на основе принятия соответствующих мер самообеспечиваемости пожилых женщин и мужчин и создание условий, способствующих повышению качества жизни и позволяющих им работать и жить независимо в своих общинах в течение максимально продолжительного периода или столько, сколько они захотят;

j) содействие обеспечению общинного ухода и поддержка ухода в семье с учетом справедливого распределения обязанностей по уходу между женщинами и мужчинами на основе принятия мер для обеспечения сбалансированности распределения производственных обязанностей и обязанностей по дому.

106. Цель 2: Поддержка той роли, которую играют пожилые люди, особенно пожилые женщины, в связи с обеспечением ухода.

Меры

a) поощрение оказания социальной поддержки, включая оказание услуг, предоставление консультаций и информации как для пожилых лиц, обеспечивающих уход, так и для членов семей, за которыми они ухаживают;

b) определение путей оказания помощи пожилым лицам, прежде всего пожилым женщинам, в выполнении их обязанностей по уходу и удовлетворение их особых социальных, экономических и психологических потребностей;

c) усиление позитивной роли бабушек и дедушек в воспитании детей;

d) учет растущего числа пожилых лиц, обеспечивающих уход, в планах обеспечения услуг.

Проблема 3: Отсутствие заботы, жестокое обращение и насилие

107. Отсутствие заботы, жестокое обращение и насилие в отношении пожилых лиц приобретает различные формы (физические, психологические, эмоциональные, финансовые и материальные) и наблюдаются в самых различных социальных, экономических, этнических и географических условиях. Процесс старения уменьшает способность залечивать полученные травмы, вследствие чего пожилые люди, ставшие жертвами жестокого обращения, вряд ли смогут в полной мере физически и эмоционально оправиться от полученных травм. Последствия полученных травм могут еще больше усугубляться тем, что пострадавшие из чувства стыда и страха не хотят обращаться за помощью. Общины

должны совместными усилиями предотвращать жестокое обращение с пожилыми лицами, мошенничество в отношении этих лиц как потребителей и преступления против них. Специалисты должны признавать потенциальную опасность отсутствия заботы, жестокого обращения и насилия со стороны лиц, осуществляющих формальный и неформальный уход как дома и в общинах, так и в специальных учреждениях.

108. Пожилые женщины особенно подвержены опасности физического и психологического насилия из-за дискриминационных установок в обществе и несоблюдения прав человека женщин. Некоторые вредные традиции и обычаи приводят к жестокому обращению с пожилыми женщинами и к насилию в их отношении, что еще больше усугубляется нищетой и отсутствием доступа к средствам правовой защиты.

109. Нищета среди женщин непосредственно связана с отсутствием экономических возможностей и самостоятельности, доступа к экономическим ресурсам, включая кредиты, землепользование и права наследования, и доступа к образованию и службам поддержки, а также с их минимальным участием в процессах принятия решений. Нищета может поставить женщин в такие условия, когда они становятся уязвимыми к сексуальной эксплуатации.

110. Искоренение всех форм отсутствия заботы, жестокого отношения и насилия в отношении пожилых людей.

Меры

a) повышение информированности специалистов и широкой общественности, с помощью средств массовой информации и других информационных кампаний, о проблеме жестокого обращения с пожилыми людьми и о ее различных аспектах и причинах;

b) отмена обрядов вдовства, негативно влияющих на здоровье и благополучие женщин;

c) принятие законодательства и усиление правовых мер в целях искоренения жестокого обращения с пожилыми людьми;

d) искоренение вредных обычаев, негативно влияющих на положение пожилых людей;

e) поощрение сотрудничества между правительством и гражданским обществом, включая неправительственные организации, в деле решения проблемы жестокого обращения с пожилыми людьми на основе, в частности, развития инициатив на общинном уровне;

f) сведение до минимума опасности того, чтобы пожилые женщины подвергались воздействию всех форм отсутствия заботы, жестокого обращения и насилия, на основе улучшения понимания общественностью проблем, связанных с таким отсутствием заботы, жестоким обращением и насилием, и защиты их от этого, особенно в чрезвычайных ситуациях;

g) поощрение новых научных исследований причин, характера, масштабов, степени серьезности и последствий всех форм насилия в отношении пожилых женщин и мужчин и широкое распространение выводов научных исследований.

111. Цель 2: Создание вспомогательных служб для решения проблемы жестокого обращения с пожилыми людьми.

Меры

- а) создание служб для лиц, подвергшихся жестокому обращению, и реабилитация лиц, допускающих жестокое обращение в отношении пожилых лиц;
- б) принятие мер, побуждающих медицинских и социальных работников, а также широкие слои общественности сообщать о предполагаемых случаях жестокого обращения с пожилыми людьми;
- в) принятие мер, побуждающих медицинских и социальных работников сообщать пожилым людям, которые, как предполагается, становятся жертвами жестокого обращения, о защите и поддержке, которые могут быть им предоставлены;
- г) включение вопросов, связанных с жестоким обращением с пожилыми людьми, в программы подготовки специалистов по вопросам ухода;
- е) учреждение программ для информирования пожилых людей о случаях мошенничества в отношении потребителей.

Проблема 4: Образ пожилых людей

112. Позитивный взгляд на проблему старения является одним из неотъемлемых элементов Международного плана действий по проблемам старения 2002 года. Признание авторитета, мудрости, достоинства и сдержанности, которые приобретаются с жизненным опытом, было обычным элементом уважения к пожилым людям на протяжении всей истории человечества. В некоторых обществах этими ценностями часто пренебрегают, и пожилые люди неоправданно часто изображаются как бремя для экономики из-за возрастания их потребностей в медицинских и вспомогательных услугах. Хотя вопрос сохранения здоровья в пожилом возрасте, естественно, приобретает все большую актуальность для пожилых людей, постоянное привлечение внимания общественности к масштабам медицинского обслуживания, пенсионного обеспечения и других услуг и связанных с этим расходах иногда способствует созданию негативного представления о старении. Гораздо реже пожилые люди изображаются как симпатичные, творческие личности со своей индивидуальностью, вносящие важный вклад в общественную жизнь. От неправильного и негативного стереотипного изображения особенно страдают пожилые женщины: их вклад, достоинства, изобретательность и гуманность нередко замалчиваются, а они сами изображаются как слабые и зависимые существа. Это лишь усугубляет маргинализацию на местном и национальном уровнях.

113. Цель 1: Более широкое общественное признание авторитета, мудрости, продуктивного и другого важного вклада пожилых лиц.

Меры

- а) разработка и широкое пропагандирование принципов политики, предусматривающих индивидуальную и коллективную ответственность за признание прошлого и нынешнего вклада пожилых людей в целях противодействия укоренившимся в сознании предрассудкам и мифам и, в этой связи, обращение с пожилыми людьми с уважением и благодарностью,

с пожилыми людьми с уважением и благодарностью, достоинством и вниманием;

b) побуждение средств массовой информации к такому изображению пожилых людей, которое подчеркивало бы мудрость, достоинство, вклад, мужество и изобретательность пожилых женщин и мужчин, в том числе пожилых людей-инвалидов;

c) побуждение работников системы просвещения к признанию и включению в их учебные программы вопросов, касающихся вклада, вносимого людьми всех возрастов, в том числе пожилыми людьми;

d) побуждение средств массовой информации к отказу от стереотипов и к отображению всего разнообразия рода человеческого;

e) признание того, что средства массовой информации являются инструментами перемен и могут играть решающую роль в укреплении роли пожилых людей в разработке стратегий, в том числе в сельских районах;

f) содействие вкладу пожилых женщин и мужчин в отображение их деятельности и волнующих их вопросов в средствах массовой информации;

g) побуждение средств массовой информации, а также частного и государственного секторов к отказу от дискриминации по признаку возраста на рабочих местах и позитивное отображение образа пожилых людей;

h) содействие позитивному отражению вклада пожилых женщин, с тем чтобы укрепить у них чувство собственного достоинства.

III. Осуществление и контроль

114. Осуществление Международного плана действий по проблемам старения 2002 года потребует принятия устойчивых мер на всех уровнях, с тем чтобы отреагировать на предстоящее изменение демографической структуры и мобилизовать навыки и энергию пожилых лиц. Это потребует проведения систематической оценки для решения новых задач. Помимо этого, постоянно ощущается острая необходимость в международной помощи, чтобы содействовать развивающимся странам в проведении политики, направленной на решение проблемы старения.

115. Для осуществления Международного плана действий по проблемам старения 2002 года необходимы также, в частности, политическая, экономическая, этическая и духовная концепции социального развития пожилых людей, в основе которых лежат такие принципы, как человеческое достоинство, права человека, равенство, уважение, мир, демократия, взаимная ответственность и сотрудничество и полное уважение различных религиозных и этических ценностей и культурной самобытности людей.

Национальные действия

116. Правительства несут главную ответственность за осуществление широких рекомендаций Международного плана действий 2002 года. Одним из необходимых первых шагов в направлении успешного осуществления Плана является включение проблемы старения и вопросов, волнующих пожилых людей, в на-

циональные программы развития и стратегии искоренения нищеты. Одновременно будут приниматься меры по разработке новых программ, мобилизации финансовых средств и подготовке необходимых людских ресурсов. Соответственно, прогресс в деле осуществления Плана будет зависеть от эффективного партнерства между правительствами, всеми элементами гражданского общества и частным сектором, а также от благоприятной среды, в основе которой лежат, в частности, демократия, верховенство права, уважение всех прав человека и основных свобод и благое управление на всех уровнях, в том числе национальном и международном.

117. Роль неправительственных организаций имеет важное значение в деле поддержки правительств в их усилиях по реализации, оценке и осуществлению следующей деятельности по выполнению Международного плана действий 2002 года.

118. Следует приложить усилия к тому, чтобы содействовать принятию на организационном уровне последующих мер в связи с Международным планом действий, включая, если это необходимо, учреждение агентств, занимающихся вопросами старения, и национальных комитетов. Национальные комитеты по вопросам старения, в состав которых входят представители соответствующих секторов гражданского общества, особенно организаций пожилых людей, могут внести весьма ценный вклад и послужить в качестве национальных консультативных и координационных механизмов по вопросам старения.

119. Другими решающими элементами осуществления являются создание эффективных организаций пожилых людей; просветительская, учебная и исследовательская деятельность по вопросам старения; и сбор и анализ национальных данных, например получение дезагрегированных по признаку пола и возраста данных для планирования политики, мониторинга и оценки. Независимое и беспристрастное наблюдение за ходом осуществления также имеет важное значение и может проводиться независимыми учреждениями. Правительства, а также гражданские общества могут способствовать мобилизации ресурсов организациями, представляющими пожилых людей или оказывающими им поддержку, путем расширения льгот.

Международные действия

120. Мы признаем, что благодаря торговле, потокам инвестиций и капитала и прогрессу в развитии технологии, в том числе информационной, глобализация и взаимозависимость открывают новые возможности для роста мировой экономики, развития и улучшения качества жизни во всем мире. В то же время сохраняются серьезные проблемы, включая широкомасштабные финансовые кризисы неуверенность в завтрашнем дне, нищету, изоляцию и неравенство как внутри обществ, так и между ними. Сохраняются значительные препятствия в плане дальнейшей интеграции и полного участия в глобальной экономике развивающихся стран, особенно наименее развитых стран, а также некоторых стран с переходной экономикой. До тех пор, пока благами социально-экономического развития не будут пользоваться все страны, все большее число людей во всех странах и даже целые регионы будут оставаться на периферии глобальной экономики. Мы должны действовать сейчас, с тем чтобы преодолеть препятствия, которые стоят перед народами и странами, и полностью реализовать имеющиеся у них потенциальные возможности на благо всех.

121. Глобализация создает возможности и проблемы. Развивающиеся страны и страны с переходной экономикой сталкиваются с особыми трудностями в решении этих проблем и использовании этих возможностей. Глобализация должна быть всеохватывающей и справедливой, и существует настоятельная необходимость в разработке и осуществлении политики и мер на национальном и международном уровнях при всестороннем и эффективном участии развивающихся стран и стран с переходной экономикой в целях оказания им содействия в принятии эффективных мер по решению этих проблем и использованию этих возможностей.

122. В целях дополнения национальных усилий в области развития необходимо расширить, признавая в то же время важное значение помощи и оказание финансовой помощи, международное сотрудничество для оказания содействия развивающимся странам, наименее развитым странам и странам с переходной экономикой в осуществлении Международного плана действий 2002 года, в частности, путем:

- признания неотложной необходимости повышения согласованности и последовательности функционирования международных валютной, финансовой и торговой систем и эффективности управления ими. Стремясь содействовать достижению этой цели, мы подчеркиваем важное значение дальнейшего укрепления глобального экономического управления и усиления ведущей роли Организации Объединенных Наций в содействии процессу развития. С этой же целью необходимо активизировать принимаемые на национальном уровне усилия по расширению координации между всеми соответствующими министерствами и ведомствами. Аналогичным образом, мы должны поощрять координацию политики и программ международных учреждений и согласованность на оперативном и международном уровнях для достижения установленных в Декларации тысячелетия в области развития целей обеспечения поступательного экономического роста, искоренения нищеты и устойчивого развития;
- принятия во внимание того, что в настоящее время осуществляются важные международные усилия по реформированию структуры международной финансовой системы. Этим усилиям следует придать устойчивый характер при обеспечении большей транспарентности и эффективного участия развивающихся стран и стран с переходной экономикой. Одна из главных целей реформы состоит в расширении финансирования на нужды развития и искоренения нищеты. Мы также подчеркиваем нашу приверженность созданию эффективных национальных финансовых секторов, которые вносят жизненно важный вклад в национальные усилия в области развития, как важного компонента структуры международной финансовой системы, содействующей развитию;
- обращения с призывом к скорейшим согласованным действиям для эффективного решения проблем задолженности наименее развитых стран и развивающихся стран с низким и средним доходом на всеобъемлющей, справедливой, учитывающей интересы развития и долговременной основе посредством принятия на национальном и международном уровнях различных мер, благодаря которым страны-должники могли бы выплачивать задолженность в долгосрочном плане, в том числе, в соответствующих случаях, с помощью существующих упорядоченных механизмов сокра-

щения задолженности, например списания долгов в обмен на осуществление проектов;

- признания, что потребуется значительное увеличение официальной помощи в целях развития и объема других ресурсов для того, чтобы развивающиеся страны достигли согласованных на международном уровне целей и целевых показателей в области развития, в том числе тех, которые закреплены в Декларации тысячелетия.

Мы настоятельно призываем развитые страны, которые еще не сделали этого, предпринять конкретные усилия для достижения целевого показателя выделения развивающимся странам официальной помощи в целях развития в объеме 0,7 процента от валового национального продукта (ВНП) и в объеме 0,15 процента от ВНП развитых стран на нужды наименее развитых стран, и призывает развивающиеся страны наращивать прогресс, достигнутый в обеспечении того, чтобы официальная помощь в целях развития использовалась эффективно для содействия достижению целей и целевых показателей в области развития.

123. Расширенное и целенаправленное международное сотрудничество и четкое обязательство со стороны развитых стран и международных учреждений, занимающихся вопросами развития, будет содействовать осуществлению Международного плана действий и создаст благоприятные условия для этого. Международным финансовым учреждениям и региональным банкам развития предлагается изучить и скорректировать их процедуры предоставления займов и субсидий для обеспечения того, чтобы пожилые люди признавались в качестве одного из элементов потенциала развития и их интересы учитывались в их политике и проектах в рамках деятельности по оказанию помощи развивающимся странам и странам с переходной экономикой в осуществлении Международного плана действий 2002 года.

124. Важное значение имеет также приверженность фондов и программ Организации Объединенных Наций делу включения проблемы старения в свои программы и проекты, в том числе на страновом уровне. Чрезвычайно важное значение имеет поддержка со стороны международного сообщества и международных учреждений, занимающихся вопросами развития, организаций, конкретно занимающихся вопросами подготовки кадров и укреплении потенциала по проблеме старения в развивающихся странах.

125. Другие приоритетные задачи международного сотрудничества по проблемам старения должны включать в себя обмен опытом и информацией о наилучшей практике, учеными и результатами научных исследований и собранными данными в качестве подспорья при разработке политики и программ, когда это необходимо; разработку проектов приносящей доход деятельности; и распространение информации.

126. Координационный совет старших руководителей системы Организации Объединенных Наций должен включить вопрос об общесистемном осуществлении Международного плана действий по проблемам старения 2002 года в свою повестку дня. Необходимо сохранить и укрепить координационные центры, учрежденные в рамках системы Организации Объединенных Наций для подготовки Всемирной ассамблеи по проблемам старения. Необходимо уси-

лить организационный потенциал системы Организации Объединенных Наций для выполнения ее функций по осуществлению Плана.

127. Первоочередными мерами программы Департамента по экономическим и социальным вопросам как координационного центра по проблемам старения в системе Организации Объединенных Наций, в целях содействия осуществлению Международного плана действий по проблемам старения 2002 года и распространения информации о нем, должны быть следующие: формулирование руководящих принципов разработки и осуществления политики; обоснование путей и средств включения вопросов старения в повестки дня для развития; участие в диалоге с гражданским обществом и частным сектором; и обмен информацией.

128. Региональные комиссии Организации Объединенных Наций несут ответственность за перевод Международного плана действий по проблемам старения 2002 года в плоскость региональных планов действий. Они должны также оказывать помощь национальным учреждениям, по их просьбе, в осуществлении их деятельности по вопросам старения и в наблюдении за этой деятельностью. Экономический и Социальный Совет мог бы укрепить потенциал региональных комиссий в этой связи. Необходимо оказывать поддержку усилиям региональных неправительственных организаций по созданию сетей для содействия осуществлению Международного плана действий.

Исследования

129. Необходимо поощрять и совершенствовать всеобъемлющие, диверсифицированные и специализированные научные исследования по проблемам старения во всех странах, прежде всего в развивающихся странах. Научные исследования, включая сбор и анализ данных, учитывающих возрастные и гендерные особенности, обеспечивают существенно важную информацию, необходимую для разработки и эффективной политики. Главная цель научно-исследовательского компонента Международного плана действий по проблемам старения 2002 года состоит в содействии, при необходимости, осуществлению рекомендаций и мер, определенных в Международном плане действий. Наличие надежной информации крайне необходимо для определения возникающих проблем и принятия рекомендаций. Разработка и использование, при необходимости, всеобъемлющих и практических механизмов оценки, таких, как ключевые показатели, также необходимы для содействия принятию своевременных программных мер.

130. Необходимо также проведение международных исследований по проблемам старения для поддержки программных мер по решению проблем старения и обеспечению успешного практического осуществления Международного плана действий по проблемам старения 2002 года. Это способствовало бы улучшению международной координации исследований по вопросам старения.

Глобальный контроль, обзор и обновление

131. Систематический обзор осуществления Международного плана действий по проблемам старения 2002 года государствами-членами имеет важное значение для достижения успешных результатов в деле повышения качества жизни пожилых людей. Правительства в сотрудничестве с другими заинтересованными сторонами могут принять решения в отношении соответствующих меха-

низмов обзора. Ценным был бы обмен между государствами-членами информацией об итогах регулярных мероприятий по обзору.

132. Комиссия социального развития будет отвечать за последующую деятельность по осуществлению Международного плана действий по проблемам старения 2002 года и оценку хода его осуществления. Комиссия должна обеспечивать комплексный учет в своей работе различных аспектов проблемы старения населения, которые нашли отражение в Международном плане действий. Обзоры и оценки будут иметь ключевое значение для эффективного выполнения решений Ассамблеи, и формы их проведения должны быть определены как можно скорее.

Резолюция 2
Выражение признательности народу и правительству Испании*

Вторая Всемирная ассамблея по проблемам старения,
состоявшаяся в Мадриде 8–12 апреля 2002 года по приглашению правительства Испании,

1. *выражает глубокую признательность* Председателю правительства Королевства Испания Его Превосходительству Хосе Марии Аснару за выдающийся вклад, внесенный им в качестве Председателя второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения в успешную работу Конференции;

2. *выражает глубокую благодарность* правительству Испании, которое сделало возможным проведение второй Всемирной Ассамблеи в Испании, и за великодушно предоставленные ей помещения, персонал и обслуживание;

3. *просит* правительство Испании передать городу Мадрид и народу Испании благодарность Всемирной ассамблеи за гостеприимство и теплый прием, оказанный участникам;

4. *постановляет*, что Международный план действий по проблемам старения 2002 года, принятый в Мадриде 12 апреля 2002 года, впредь будет называться «Мадридским международным планом действий по проблемам старения».

Резолюция 3
Полномочия представителей на второй Всемирной ассамблее по проблемам старения**

Вторая Всемирная ассамблея по проблемам старения,
рассмотрев доклад Комитета по проверке полномочий¹¹ и содержащуюся в нем рекомендацию,
утверждает доклад Комитета по проверке полномочий.

* Принята на 10-м пленарном заседании 12 апреля 2002 года; ход дискуссии см. в главе VIII.

** Принята на 10-м пленарном заседании 12 апреля 2002 года; ход дискуссии см. в главе VI.

¹¹ A/CONF.197/6.

II. Участники и организация работы

A. Сроки и место проведения Ассамблеи

1. Вторая Всемирная ассамблея по проблемам старения проходила в Мадриде с 8 по 12 апреля 2002 года в соответствии с резолюцией 54/262 Генеральной Ассамблеи от 25 мая 2000 года. В течение этого периода Ассамблея провела 10 пленарных заседаний.

B. Участники

2. На Ассамблее были представлены следующие государства:

Австралия	Гана
Австрия	Гватемала
Азербайджан	Гвинея
Албания	Гвинея-Бисау
Алжир	Германия
Ангола	Гондурас
Андорра	Греция
Аргентина	Дания
Армения	Демократическая Республика Конго
Афганистан	Доминиканская Республика
Багамские Острова	Египет
Бангладеш	Замбия
Барбадос	Зимбабве
Бахрейн	Израиль
Белиз	Индия
Бельгия	Индонезия
Бенин	Иордания
Болгария	Ирак
Боливия	Иран (Исламская Республика)
Босния и Герцеговина	Ирландия
Ботсвана	Исландия
Бразилия	Испания
Бруней-Даруссалам	Италия
Буркина-Фасо	Йемен
Бурунди	Кабо-Верде
Бутан	Казахстан
бывшая югославская Республика Македония	Камбоджа
Вануату	Камерун
Венгрия	Канада
Венесуэла	Катар
Вьетнам	Кения
Габон	Кипр
Гаити	Китай
Гайана	Колумбия
Гамбия	Коста-Рика
	Кот-д'Ивуар

Куба	Руанда
Кувейт	Румыния
Кыргызстан	Сальвадор
Лаосская Народно- Демократическая Республика	Саудовская Аравия
Латвия	Святейший Престол
Ливан	Сенегал
Ливийская Арабская Джамахирия	Сент-Китс и Невис
Литва	Сингапур
Лихтенштейн	Сирийская Арабская Республика
Люксембург	Словакия
Маврикий	Словения
Мавритания	Соединенное Королевство Велико- британии и Северной Ирландии
Мадагаскар	Соединенные Штаты Америки
Малави	Судан
Малайзия	Суринам
Мали	Сьерра-Леоне
Мальдивские Острова	Таиланд
Мальта	Того
Марокко	Тринидад и Тобаго
Мексика	Тунис
Микронезия (Федеративные Штаты)	Турция
Мозамбик	Уганда
Монако	Узбекистан
Монголия	Украина
Мьянма	Уругвай
Намибия	Филиппины
Непал	Финляндия
Нигерия	Франция
Нидерланды	Хорватия
Никарагуа	Чад
Новая Зеландия	Чешская Республика
Норвегия	Чили
Объединенная Республика Танзания	Швеция
Объединенные Арабские Эмираты	Швейцария
Оман	Шри-Ланка
Пакистан	Эквадор
Панама	Экваториальная Гвинея
Парагвай	Эритрея
Перу	Эстония
Польша	Эфиопия
Португалия	Югославия
Республика Корея	Южная Африка
Республика Молдова	Ямайка
Российская Федерация	Япония

3. Следующие ассоциированные члены региональных комиссий Организации Объединенных Наций были представлены наблюдателями:

Нидерландские Антильские острова

Пуэрто-Рико.

4. Было представлено следующее образование, получившее приглашение участвовать в качестве наблюдателя в заседаниях и в работе второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения:

Палестина.

5. Были представлены секретариаты следующих региональных комиссий Организации Объединенных Наций:

Европейская экономическая комиссия (ЕЭК)

Экономическая комиссия для Латинской Америки и Карибского бассейна (ЭКЛАК)

Экономическая и социальная комиссия для Азии и Тихого океана (ЭСКАТО)

Экономическая и социальная комиссия для Западной Азии (ЭСКЗА).

6. Были представлены следующие органы и программы Организации Объединенных Наций:

Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ)

Управление Верховного комиссара по правам человека

Программа Организации Объединенных Наций в области населенных пунктов (ООН-Хабитат)

Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА)

Добровольцы Организации Объединенных Наций.

7. Были представлены следующие специализированные учреждения и соответствующие организации:

Международная организация труда (МОТ)

Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций (ФАО)

Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО)

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

Всемирный банк

Международное агентство по атомной энергии (МАГАТЭ)

Всемирная туристская организация.

8. Были представлены следующие межправительственные организации:

Андское сообщество

Содружество Независимых Государств (СНГ)

Сообщество португалоязычных стран

Совет Европы

Европейское сообщество

Межамериканский банк развития

Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца

Латиноамериканский парламент

Лига арабских государств

Организация экономического сотрудничества и развития

Организация африканского единства (ОАЕ)

Суверенный мальтийский военный орден.

9. Была представлена следующая международная организация, получившая приглашение участвовать в качестве наблюдателя в заседаниях и работе второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения:

Международный институт по проблемам старения.

10. В работе Ассамблеи приняло участие большое число неправительственных организаций. Аккредитованные неправительственные организации указаны в решениях 2001/РС/3 и 2002/СР/1 первой и второй сессий Комиссии социального развития, действовавшей в качестве подготовительного комитета второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения.

С. Приветственная церемония

11. Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций приветствовал ее Королевское Высочество Инфанту Донью Кристину, посла доброй воли второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения Организации Объединенных Наций. Ее Королевское Высочество обратилась с приветствием к участникам Ассамблеи.

Д. Открытие Ассамблеи

12. Вторая Всемирная ассамблея по проблемам старения была открыта 8 апреля 2002 года Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций. В своем выступлении Генеральный секретарь приветствовал участников Ассамблеи.

Е. Выборы Председателя и других должностных лиц Ассамблеи

13. На 1-м и 6-м пленарных заседаниях 8 и 10 апреля 2002 года по предложению Генерального секретаря Организации Объединенных Наций Всемирная ассамблея избрала следующих должностных лиц:

Председатель Конференции:

Председателем Ассамблеи путем аккламации был избран Председатель правительства Королевства Испании Хосе Мариа Аснар.

Заместители Председателя:

От Группы африканских государств (семь заместителей Председателя): Алжир, Буркина-Фасо, Габон, Гана, Кения, Южно-Африканская Республика и Эфиопия.

От Группы азиатских государств (шесть заместителей Председателя): Китай, Республика Корея, Сирийская Арабская Республика и Филиппины*.

От Группы восточноевропейских государств (три заместителя Председателя): Болгария, Украина и Чешская Республика.

От Группы государств Латинской Америки и Карибского бассейна (пять заместителей Председателя): Аргентина, Белиз, Мексика, Суринам и Эквадор.

От Группы западноевропейских и других государств (шесть заместителей Председателя): Австрия, Андорра, Германия, Италия, Мальта и Монако.

Выборы заместителя Председателя Ассамблеи ex officio:

Заместителем Председателя Ассамблеи ex officio путем аккламации был избран министр канцелярии председателя правительства Испании Д. Хуан Хосе Лукас Хименес.

Выборы Генерального докладчика:

Генеральным докладчиком путем аккламации был избран парламентский секретарь при министерстве социальной политики Мальты Антуан Мифсуд Бонничи.

Выборы Председателя Главного комитета:

Председателем Главного комитета Ассамблеи путем аккламации был избран Фелипе Паолильо (Уругвай).

F. Утверждение правил процедуры

14. На своем 1-м заседании 8 апреля Ассамблея утвердила правила процедуры (A/CONF.197/2).

G. Утверждение повестки дня и другие организационные вопросы

15. На своем 1-м заседании 8 апреля Ассамблея утвердила повестку дня (A/CONF.197/1) в том виде, в каком ее рекомендовал Подготовительный комитет в своей резолюции (A/CONF.197/3). Была утверждена следующая повестка дня:

* Два поста заместителей Председателя от Группы азиатских государств оставались вакантными.

Повестка дня второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения

1. Открытие Ассамблеи.
2. Выборы Председателя.
3. Утверждение правил процедуры.
4. Утверждение повестки дня и другие организационные вопросы.
5. Выборы должностных лиц, помимо Председателя.
6. Организация работы, включая учреждение Главного комитета.
7. Полномочия представителей на Ассамблее:
 - а) назначение членов Комитета по проверке полномочий;
 - б) доклад Комитета по проверке полномочий.
8. Общий обмен мнениями.
9. Политическая декларация и Международный план действий по проблемам старения 2002 года.
10. Утверждение доклада Ассамблеи.

Н. Организация работы, включая учреждение Главного комитета

16. На своем 1-м заседании 8 апреля Ассамблея утвердила организацию работы (A/CONF.197/4).
17. На том же заседании Ассамблея одобрила содержащиеся предложения о проведении обмена мнениями и составе бюро Главного комитета (A/CONF.197/4).
18. На том же заседании Ассамблея также утвердила предложенное расписание работы Ассамблеи и порядок организации заседаний (A/CONF.197/4).

I. Документация

19. Перечень документации Ассамблеи содержится в приложении I к настоящему докладу.

J. Назначение членов Комитета по проверке полномочий

20. На своем 1-м заседании 8 апреля в соответствии с правилом 4 правил процедуры Ассамблея назначила членами Комитета по проверке полномочий на основе состава Комитета по проверке полномочий Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций на ее пятьдесят шестой сессии следующие государства: Дания, Китай, Лесото, Российская Федерация, Сенегал, Сингапур, Соединенные Штаты Америки, Уругвай и Ямайка. Что касается доклада Комитета по проверке полномочий, то было достигнуто понимание, что если одно из этих государств не будет участвовать в работе Ассамблеи, то оно будет заменено другим государством из той же региональной группы.

III. Общий обмен мнениями

1. Вторая Всемирная ассамблея по проблемам старения провела общий обмен мнениями (по пункту 8 повестки дня) на своих 1–10-м заседаниях, состоявшихся 8–12 апреля 2002 года.

2. На своем 1-м пленарном заседании 8 апреля в Ассамблее выступили: Глава правительства Княжества Андорра г-н Марк Форне-Форне; Президент Габонской Республики Эль-Хадж Омар Бонго; Президент Республики Албании г-н Реджеп Мейдани; Президент Республики Экваториальной Гвинеи г-н Обианг Нгема Мбасого; министр труда и социального обеспечения Испании г-н Хуан Карлос Апарисио (от имени государств — членов Европейского союза и ассоциированных с ним стран); министр иностранных дел Боливарианской Республики Венесуэла г-н Луис Альфонсо Давила (от имени государств — членов Группы 77); вице-президент Республики Судан г-н Мозес Мошар Какуол; министр людских ресурсов и занятости Ганы г-жа Сесилия В.Л. Баннерман; министр социального обеспечения, национальной солидарности, благосостояния граждан и институциональных реформ Республики Маврикий г-н Сэмьюллах Лаутан; министр социального развития и по проблемам национальной солидарности Республики Сенегал г-жа Амината Таль; директор Национальной программы по проблемам старения Гватемалы д-р Алехандра Флорес; секретарь по вопросам развития людских ресурсов и семьи министерства социального развития Аргентинской Республики г-жа Сильвия Гаскон и министр по вопросам социальной справедливости и полномочий Индии г-н Сатьянараян Джатиа.

3. На 2-м пленарном заседании 8 апреля в Ассамблее выступили: министр здравоохранения и социального обеспечения Сальвадора д-р Хосе Франсиско Лопес Бертран; министр труда и социальной политики Италии г-н Роберто Марони; министр труда и социальной политики Украины г-н Иван Сахан; министр здравоохранения и медицинского образования Исламской Республики Иран г-н Масуд Пезешкан; министр социального развития Южноафриканской Республики д-р З.С.Т. Сквейя; министр занятости, профессиональной подготовки, социального развития и солидарности Королевства Марокко г-н Аббас эль-Фаси; председатель Епископального совета по вопросам здравоохранения Святейшего Престола епископ Хавьер Лосано Барраган; министр по делам женщин и по координации социальных программ Республики Мозамбик г-жа Виржиния Матабеле; статс-секретарь по вопросам здравоохранения, благосостояния и спорта Королевства Нидерландов г-жа А.М. Флигентарт; первый заместитель министра труда и социального развития Российской Федерации г-жа Г.Н. Карелова; генеральный секретарь по вопросам социального обеспечения в министерстве здравоохранения и социального обеспечения Греции г-жа Мария Менудаку-Бельдеку; вице-председатель сената Содружества Багамских Островов достопочтенная Женева Рутерфорд; заместитель государственного секретаря по вопросам здравоохранения и социального обеспечения Доминиканской Республики г-жа Адальгиса Абреу Санчес и посол Афганистана во Франции г-н Залмай Хагани. С заявлением выступил Председатель Экономического и Социального Совета. С заявлениями выступили также Директор-исполнитель Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Президент Международной федерации по проблемам старения и пред-

ставитель Европейской комиссии по делам занятости и социальным вопросам Европейского сообщества.

4. На 3-м пленарном заседании 9 апреля в Ассамблее выступили: член Федерального совета Швейцарии г-жа Рут Дрейфус; член Государственного совета Китайской Народной Республики г-н Исмаил Алат; заместитель премьер-министра Узбекистана г-жа Дильбар Гулямова; федеральный министр социальных дел и по вопросам поколений Австрии г-н Херберт Хаупт; министр труда и социального обеспечения Кубы г-н Альфредо Моралес Картайя; государственный секретарь здравоохранения и социальных дел Гамбии достопочтенный Янкура Гассама; государственный министр по делам женщин, детей и социального благосостояния Королевства Непал г-жа Сушила Свар; министр социального развития Барбадоса достопочтенный Гамильтон Лашли; министр труда и социальной защиты Республики Хорватии г-н Даворко Видович; министр труда бывшей югославской Республики Македонии г-н Бедредин Ибраими; федеральный министр по делам семьи и престарелых, женщин и молодежи Федеративной Республики Германии д-р Кристине Бергман; министр социальных дел Дании г-жа Хенриетта Керх; министр социальной защиты и труда Монголии г-н Шийлэгийн Батбаяр; заместитель министра социального развития Мексики г-н Антонио Санчес Диас де Ривера; глава делегации Уругвая г-н Фелипе Паолильо и глава делегации Суринама г-жа Хейди С. Вирьосентоно. С заявлениями также выступили Генеральный директор Международной организации труда и Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения. С заявлениями выступили представители следующих неправительственных организаций, аккредитованных при Ассамблее: главное должностное лицо Международного центра долголетия; президент организации «Посланцы мира — золотой возраст».

5. На 4-м пленарном заседании 9 апреля в Ассамблее выступили: министр по социальным вопросам Республики Индонезии г-н Х. Бахтиар Шамшах; министр здравоохранения и социальных дел Швеции г-н Ларс Энгквист; министр по вопросам семьи, социальной солидарности и молодежи Люксембурга г-жа Мари-Жозе Жакобс; министр при канцелярии премьер-министра Таиланда г-н Красэ Чанаван; лидер правительства в сенате Канады, ответственный за паллиативный уход, г-жа Шарон Карстейрс; министр государственной администрации и финансов Катара шейх Фалах бен Джасем бен Джабер Аль Тани; министр по делам престарелых Австралии г-н Кевин Эндрюс; министр труда и социального обеспечения Кипра г-н Андреас Мушутас; министр по делам женщин и социального развития Перу г-жа Сесилия Блонде; государственный секретарь Франции по делам пожилых г-жа Полетт Гэншар-Кюнстлер; заместитель министра здравоохранения и социального обеспечения Республики Корея г-н Ли Конгхо; статс-секретарь министерства труда и социальной солидарности Румынии г-н Петре Чётлош; министр социальных дел Норвегии г-жа Ингьерд Скоу; глава делегации Мадагаскара г-жа Хелен Б. Радзаунаривелу; глава делегации Республики Чили г-н Энрике Сильва Симма; глава делегации Йеменской Республики г-н Омер Хуссейн Сабаа; глава делегации Бенина г-жа Николь Элиша и министр энергетики и водоснабжения, социальных дел и труда Государства Кувейт г-н Талал Мубарак аль-Айяр.

6. На 5-м пленарном заседании 10 апреля в Ассамблее выступили: министр гражданской службы, труда, по делам молодежи и спорта Мавритании г-н Баба ульд Сиди; министр здравоохранения Республики Кабо-Верде г-н Дариу Дан-

таш душ Рейш; министр здравоохранения и социального обеспечения в правительстве провинции Синд Пакистана г-н Ахсан Ахмад; глава канцелярии Президента Республики Гаити г-н Жан-Клод Дегранж; заместитель министра по особым поручениям в канцелярии правительства Японии г-н Масаико Оцубо; государственный министр по делам общественного развития и спорта Сингапура г-н Чан Сун Сен; парламентский секретарь в министерстве социальной политики Мальты д-р Антуан Мифсуд Бонничи; специальный посланник премьер-министра Белиза г-н Сантьяго Альварес де Толедо; глава делегации Ямайки г-жа Беверли Холл-Тейлор; министр национального наследия и спорта Кении г-н Фрэнсис Ньензе; глава делегации Турции д-р Акин Измирлиоглу; глава делегации Бутана г-н Лионпо Даго Джеринг; глава делегации Нигерии г-н Сэм А. Отуелу и глава делегации Объединенной Республики Танзании г-жа Кристина Капалата. С заявлением выступил представитель Латиноамериканского парламента. С заявлениями выступили также представители следующих неправительственных организаций, аккредитованных при Ассамблее: президент Международной федерации по вопросам престарелых и президент Международной федерации по развитию семьи.

7. На 6-м пленарном заседании 10 апреля в Ассамблее выступили: министр труда и социальных дел Королевства Бахрейн г-н Абдель Нами Абдулла аш-Шааля; заместитель министра социальной поддержки и реабилитации Анголы г-жа Мария Да Люш; заместитель министра труда и социальной защиты Казахстана г-жа Хафиза Утеулина; министр социального обеспечения и здравоохранения Финляндии г-жа Майя Перхо; государственный министр иностранных дел Арабской Республики Египет г-жа Фаиза Абу ан-Нага; статс-секретарь министерства социальных дел и семьи Венгерской Республики г-жа Юдит Шемкеу; государственный секретарь по социальным делам Бразилии г-жа Ванда Энжел Адуан; министр социальных дел и по вопросам национальной солидарности Кот-д'Ивуара г-жа Охуши Клотильд; заместитель министра по делам престарелых Соединенных Штатов Америки г-жа Джозефина Карбонелл; заместитель министра труда, по делам инвалидов войны и социальным вопросам Вьетнама г-н Дам Хуу Дак; заместитель министра иностранных дел Лаосской Народно-Демократической Республики г-н Фонгсават Бупа; глава делегации Бангладеш г-н Шахид Ахтар и глава делегации Малави г-жа Джейн Асани-Нделемени. С заявлениями выступили также генеральный секретарь Всемирной туристской организации и глава делегации Организации африканского единства. С заявлениями выступили также представители следующих неправительственных организаций, аккредитованных при Ассамблее: старшее должностное лицо организации «Хелпэйдж интернэшнл», президент Федерации женщин за демократию; президент Международной ассоциации геронтологии и президент Международного института по проблемам старения.

8. На 7-м пленарном заседании 11 апреля в Ассамблее выступили: государственный секретарь по делам сотрудничества и развития Бельгии г-н Эдди Боутманс; министр труда, социальных дел и по вопросам семьи Словакии г-н Петер Магваши; министр социальных дел Тунисской Республики г-н Хеди Мхенни; государственный министр по делам пенсий Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии г-н Ян Маккартни; министр социальной защиты и труда Литвы г-жа Вилия Блинкявичюте; заместитель министра труда и социального обеспечения Колумбии г-н Альваро Патиньо Пулидо; государственный министр по делам престарелых и инвалидов Уганды

г-н Флоренс Найига Секабира; глава делегации Израиля г-н Герцель Имбар; глава делегации Монако г-н Жак Л. Буасон; министр по социальным вопросам и вопросам национальной солидарности Алжира г-н Джамиль ульд Аббес; глава делегации Ливана г-н Хусейн Маджид; глава делегации Ирландии г-н Деклан О'Донован; глава делегации Саудовской Аравии д-р Талат Х. Альвазна и глава делегации Латвии г-жа Гунта Робецньеше. В Ассамблее выступила также наблюдатель от Палестины министр по социальным вопросам г-жа Интисар аль-Вазейр. С заявлениями выступили также Координатор-исполнитель программы Добровольцев Организации Объединенных Наций и президент Международной федерации обществ Красного Креста и Красного Полумесяца. С заявлениями выступили также представители следующих неправительственных организаций, аккредитованных при Ассамблее: главное административное должностное лицо Всемирного духовного университета «Брахма Кумарис»; глава Испанской конфедерации организаций престарелых, сопредседатель Форума НПО; президент Демократического союза пенсионеров, сопредседатель Форума НПО.

9. На 8-м пленарном заседании 11 апреля в Ассамблее выступили: министр труда, по делам семьи и по социальным вопросам Словении д-р Владо Димовский; министр по социальным вопросам и по делам женщин и детей Гвинеи г-жа Брус Мариама Арибо; союзный секретарь труда, здравоохранения и социальной политики Югославии г-н Миодраг Ковач; генеральный секретарь министерства социального развития, солидарности и по делам престарелых Мали г-н Амаду Руамба; министр национального единства и развития общин Малайзии г-жа Сити Захарах Сулейман; министр социального обеспечения и труда Азербайджана г-н Али Нагиев; министр труда и социальных дел Сирийской Арабской Республики г-жа Гада Альджаби; заместитель министра социального обеспечения Республики Эквадор г-н Эрнесто Пасминьо; глава делегации Боснии и Герцеговины г-жа Дарья Крстичевич; глава делегации Новой Зеландии г-жа Дженни Нана; глава делегации Камбоджи г-н Прак Соконн; глава делегации Замбии г-жа Грэйс Музиямба; глава делегации Боливии г-н Манфредо Кемпф Суареш; глава делегации Иордании г-н Абдулла Сирадж; глава делегации Эфиопии г-жа Лулит Зивдие Мариам; глава делегации Гайаны г-жа Сонья Элиот и глава делегации Шри-Ланки г-н Чандра Викрамасингхе. С заявлением выступил глава делегации Лиги арабских государств. С заявлениями выступили также представители следующих неправительственных организаций, аккредитованных при Ассамблее: генеральный секретарь Международной ассоциации социального обеспечения; руководитель Валенсийского форума; председатель Комитета по вопросам старения Конференции НПО по вопросам старения; президент Американской ассоциации пенсионеров.

10. На 9-м пленарном заседании 12 апреля 2002 года в Ассамблее выступили: министр социального обеспечения Республики Парагвай г-н Аурелио Варела Амарилья; министр по делам семьи Никарагуа г-жа Наталия Барильяс де Монтейль; министр общественных служб, труда и социального обеспечения Зимбабве г-жа Джули Г. Мойо; министр по делам женщин Коста-Рики г-жа Ксиния Карвахаль; министр здравоохранения и социальных дел Лихтенштейна г-н Фрик Хансйорг; заместитель статс-секретаря министерства труда и социальной политики Польши г-жа Кристина Токарска-Бьерначик; министр социальных действий и национальной солидарности Буркина-Фасо г-н Жильбер Уэдраого; заместитель министра труда и социальных вопросов Чешской Рес-

публики г-жа Бела Хейна; государственный министр, представитель президента Республики Гвинеи-Бисау г-н Бубакар Рашид Диало; заместитель министра труда и социальной политики Болгарии г-жа Кристина Кристова; заместитель министра социального обеспечения, помощи и переселений Союза Мьянмы Хлайнг Вин; глава делегации Эстонии г-н Андрес Томасберг; глава делегации Того г-жа Танте-Гнанди Аджа; глава делегации Тринидада и Тобаго г-жа Антониа Попплуэлл и глава делегации Эритреи г-н Андебрам Вельдеги-оргис.

11. На 10-м пленарном заседании 12 апреля в Ассамблее выступили: исполнительный секретарь по делам женщин, семьи и политики равноправия мужчин и женщин при администрации президента Кыргызстана г-жа Анара Насырова; министр социального обеспечения Филиппин г-жа Корасон Юлиано Солимон; секретарь народного комитета общественного фонда социального обеспечения Ливийской Арабской Джамахирии г-н Абдулхамид Ассаид Зентани; министр социального обеспечения, по вопросам равноправия мужчин и женщин и по делам детей Сьерра-Леоне г-жа Ширли Гбуджама; постоянный секретарь министерства социального развития Сент-Китса и Невиса г-жа Розалин Э. Хазелл; глава делегации Португалии г-н Франсишку Рибейру Телеш; глава делегации Ирака г-н Фадил Нажим Аддин; глава делегации Панамы г-жа Сулема Сукре; глава делегации Ботсваны г-жа Фолил Легвайла и глава делегации Руанды г-н Нсанзабаганва Стрэйтон. С заявлением выступил также глава делегации Пуэрто-Рико.

12. На том же 10-м заседании с заявлением, в котором он сообщил о результатах Диалогов 2020, выступил президент экономического и социального совета Испании, координатор Диалогов 2020 г-н Хайме Монтальво Корреа.

IV. Доклад Главного комитета

1. На своем 1-м пленарном заседании 8 апреля 2002 года вторая Всемирная ассамблея по проблемам старения постановила передать пункт 9 повестки дня (Политическая декларация и Международный план действий по проблемам старения 2002 года) Главному комитету, который должен был представить Ассамблее свои рекомендации.

A. Организация работы

2. Главный комитет провел три заседания 8, 11 и 12 апреля 2002 года. Он также провел ряд неофициальных заседаний в формате двух рабочих групп.

3. Главный комитет имел в своем распоряжении следующие документы:

а) добавления к докладу Комиссии социального развития, действующей в качестве подготовительного комитета второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения, о работе ее второй сессии, содержащие проект политической декларации и согласованные поправки к нему (A/CONF.197/3/Add.1 и 4);

б) добавления к докладу Комиссии социального развития, действующей в качестве подготовительного комитета второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения, о работе ее второй сессии, содержащие проект международного плана действий по проблемам старения 2002 года и согласованные поправки к нему (A/CONF.197/3/Add.2, 3 и 5);

с) добавления к докладу Главного комитета, содержащие дополнительные согласованные поправки к проекту политической декларации (A/CONF.197/MC/L.1/Add.1, 4, 6 и 7);

д) добавления к докладу Главного комитета, содержащие дополнительные согласованные поправки к проекту международного плана действий по проблемам старения 2002 года (A/CONF.197/MC/L.1/Add.2, 3, 5 и 8);

е) проект резолюции, представленный Председателем и озаглавленный «Политическая декларация и Международный план действий по проблемам старения 2002 года» (A/CONF.197/MC/L.2).

4. Председателем Главного комитета был Фелипе Паолильо (Уругвай), избранный путем аккламации на 1-м пленарном заседании Ассамблеи 8 апреля.

5. Главный комитет на своих 1-м и 2-м заседаниях 8 и 11 апреля избрал следующих должностных лиц путем аккламации:

<i>Заместителями Председателя:</i>	Айшу Афифи (Марокко)
	Марию Жозе Каррилью (Португалия)
	Ивану Гроллоу (Чешская Республика)
	Пенни Д. Херасати (Индонезия)

Г-жа Гроллова также выполняла функции Докладчика Главного комитета.

6. На том же заседании Главный комитет учредил две рабочие группы и назначил Айшу Афифи (Марокко) Председателем Рабочей группы I, которая рассмотрела проект международного плана действий по проблемам старения

2002 года. Председатель Главного комитета председательствовал в Рабочей группе II, которая рассмотрела проект политической декларации.

7. На 3-м заседании 12 апреля с заключительным заявлением выступил Председатель.

В. Решения, принятые Главным комитетом

Проект политической декларации

8. На своем 3-м заседании 12 апреля Главный комитет рассмотрел текст проекта политической декларации (A/CONF.197/3/Add.1 и 4) и поправки к нему (A/CONF.197/MC/L.1/Add. 1, 4, 6 и 7), которые были представлены по итогам консультаций, состоявшихся в Рабочей группе II.

9. На том же заседании Главный комитет утвердил проект политической декларации, содержащийся в документах A/CONF.197/3/Add.1 и 4 и A/CONF.197/MC/L.1/Add.1, 4, 6 и 7.

Проект международного плана действий по проблемам старения 2002 года

10. На своем 3-м заседании 12 апреля Главный комитет рассмотрел текст проекта международного плана действий по проблемам старения 2002 года (A/CONF.197/3/Add.2, 3 и 5) и поправки к нему (A/CONF.197/MC/L.1/Add.2, 3, 5 и 8), которые были представлены по итогам консультаций, состоявшихся в Рабочей группе I.

11. На том же заседании представитель Египта предложил поправки к документам A/CONF.197/MC/L.1/Add.5 и Add.8.

12. После выступления представителей Судана, Кубы, Египта, Соединенных Штатов Америки, Мексики, Гайаны и Боливии Главный комитет утвердил проект международного плана действий по проблемам старения 2002 года, содержащийся в документах A/CONF.197/3/Add.2, 3 и 5 и A/CONF.197/MC/L.1/Add.2, 3, 5 и 8, с внесенными в него устными поправками.

Проект резолюции по Политической декларации и Международному плану действий по проблемам старения 2002 года

13. На своем 3-м заседании 12 апреля Главный комитет принял представленный Председателем проект резолюции, в котором он рекомендовал Ассамблее принять Политическую декларацию и Международный план действий по проблемам старения 2002 года, содержащиеся в приложении к нему (A/CONF.197/L.2).

V. Принятие Политической декларации и Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года

1. На своем 10-м пленарном заседании 12 апреля Ассамблея рассмотрела рекомендации, касающиеся Политической декларации и Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года и содержащиеся в докладе Комиссии социального развития, действующей в качестве подготовительного комитета второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения, о работе ее второй сессии (A/CONF.197/3/Add.1–5), и доклад Главного комитета (A/CONF.197/8 и A/CONF.197/MC/L.1/Add. 1–8 и L.2).
2. Докладчик Главного комитета г-жа Ивана Гроллова (Чешская Республика) устно предложила дополнительные поправки к текстам Политической декларации и Международного плана действий 2002 года, рекомендованным и согласованным в Главном комитете.
3. С заявлением выступил представитель Египта.
4. На том же заседании Ассамблея по рекомендации Главного комитета приняла Политическую декларацию (A/CONF.197/3/Add.1 и 4 и A/CONF.197/MC/L.1/Add.1, 4, 6 и 7) с внесенными устными поправками, а также рекомендовала Генеральной Ассамблее одобрить ее на своей пятьдесят седьмой сессии (см. главу I, резолюция 1).
5. На том же заседании Ассамблея по рекомендации Главного комитета приняла Мадридский международный план действий по проблемам старения 2002 года (A/CONF.197/3/Add.2, 3 и 5 и A/CONF.197/MC/L.1/Add. 2, 3, 5 и 8) с внесенными устными поправками, а также рекомендовала Генеральной Ассамблее одобрить его на своей пятьдесят седьмой сессии (см. главу I, резолюция 1).
6. После принятия Политической декларации и Международного плана действий 2002 года с заявлениями выступили представители Канады, Соединенных Штатов Америки, Норвегии, Венесуэлы (от имени государств — членов Группы 77 и Китая) и Испании (от имени государств — членов Европейского союза).
7. На том же заседании с заявлениями выступили Председатель Ассамблеи и Председатель Главного комитета.

VI. Доклад Комитета по проверке полномочий

1. На своем 1-м пленарном заседании 8 апреля 2002 года вторая Всемирная ассамблея по проблемам старения в соответствии с правилом 4 своих правил процедуры назначила Комитет по проверке полномочий на основе состава Комитета по проверке полномочий Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций на ее пятьдесят шестой очередной сессии в составе следующих стран: Дании, Китая, Лесото, Российской Федерации, Сенегала, Сингапура, Соединенных Штатов Америки, Уругвая и Ямайки.

2. Комитет по проверке полномочий провел свое заседание 10 апреля 2002 года.

3. Председателем был единогласно избран г-н Карлос Е. Гаспарри (Уругвай).

4. На рассмотрении Комитета находился меморандум секретариата Ассамблеи от 9 апреля 2002 года относительно полномочий представителей государств на второй Всемирной ассамблее по проблемам старения. В связи с указанным меморандумом представитель Юрисконсульта Организации Объединенных Наций выступила с заявлением, в котором она, в частности, представила обновленную информацию, перечислив полномочия и сообщения, полученные после подготовки меморандума.

5. Как отмечалось в пункте 1 меморандума и в соответствующем заявлении, на момент проведения Комитетом по проверке полномочий официальные полномочия представителей на второй Всемирной Ассамблее по проблемам старения в форме, предусмотренной в правиле 3 правил процедуры Ассамблеи, были получены от следующих 42 государств: Азербайджана, Андорры, Багамских Островов, Венесуэлы, Вьетнама, Габона, Гвинеи, Доминиканской Республики, Зимбабве, Иордании, Ирака, Ирана (Исламской Республики), Исландии, Испании, Катара, Китая, Кувейта, Лихтенштейна, Мальты, Мозамбика, Мьянмы, Непала, Нидерландов, Панамы, Португалии, Республики Корея, Святейшего Престола, Сирийской Арабской Республики, Словакии, Таиланда, Того, Тринидада и Тобаго, Туниса, Турции, Уругвая, Финляндии, Хорватии, Швейцарии, Швеции, Шри-Ланки, Ямайки и Японии.

6. Как отмечалось в пункте 2 меморандума и в соответствующем заявлении, информация, касающаяся назначения представителей государств на второй Всемирной ассамблее по проблемам старения, была представлена секретариату Ассамблеи на момент заседания Комитета по проверке полномочий телеграммой или телефаксом от главы государства или правительства или от министра иностранных дел, либо в письме или вербальной ноте соответствующих министерств, посольств или постоянных представительств следующими 116 государствами: Австралией, Австрией, Албанией, Алжиром, Анголой, Аргентиной, Арменией, Афганистаном, Бангладеш, Барбадосом, Бахрейном, Белизом, Бельгией, Бенином, Болгарией, Боливией, Боснией и Герцеговиной, Ботсваной, Бразилией, Бруней-Даруссаламом, Буркина-Фасо, Бурунди, Бутаном, бывшей югославской Республикой Македонией, Вануату, Венгрией, Гаити, Гайаной, Гамбией, Ганой, Гватемалой, Гвинеей-Бисау, Германией, Гондурасом, Грецией, Данией, Демократической Республикой Конго, Египтом, Замбией, Израилем, Индией, Индонезией, Ирландией, Италией, Йеменом, Кабо-Верде, Казахстаном, Камбоджей, Камеруном, Канадой, Кенией, Кипром, Колумбией, Коста-Рикой, Кот-д'Ивуаром, Кубой, Кыргызстаном, Лаосской На-

родно-Демократической Республикой, Латвией, Ливаном, Ливийской Арабской Джамахирией, Литвой, Люксембургом, Маврикием, Мавританией, Мадагаскаром, Малави, Малайзией, Мали, Мальдивскими Островами, Марокко, Мексикой, Микронезией (Федеративными Штатами), Монако, Монголией, Намибией, Нигерией, Никарагуа, Новой Зеландией, Норвегией, Объединенной Республикой Танзанией, Объединенными Арабскими Эмиратами, Оманом, Пакистаном, Парагваем, Перу, Польшей, Российской Федерацией, Руандой, Румынией, Сальвадором, Саудовской Аравией, Сенегалом, Сент-Китсом и Невисом, Сингапуром, Словенией, Соединенным Королевством Великобритании и Северной Ирландии, Соединенными Штатами Америки, Суданом, Суринамом, Сьерра-Леоне, Угандой, Узбекистаном, Украиной, Филиппинами, Францией, Чадом, Чили, Чешской Республикой, Эквадором, Экваториальной Гвинеей, Эритреей, Эстонией, Эфиопией, Югославией и Южной Африкой.

7. Председатель рекомендовал Комитету принять полномочия представителей всех государств, упомянутых в меморандуме секретариата Ассамблеи, при том понимании, что официальные полномочия представителей государств, упомянутых в пункте 6 выше, будут представлены секретариату Ассамблеи как можно скорее.

8. По предложению Председателя Комитет принял следующий проект резолюции:

«Комитет по проверке полномочий,

рассмотрев полномочия представителей на второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения государств, о которых говорится в меморандуме секретариата Ассамблеи от 9 апреля 2002 года,

принимает полномочия представителей соответствующих государств».

9. Предложенный Председателем проект резолюции был принят без голосования.

10. Затем Председатель предложил Комитету рекомендовать пленарному заседанию второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения принять проект резолюции (см. пункт 12 ниже). Это предложение было принято без голосования.

Решение, принятое Ассамблеей

11. На своем 10-м пленарном заседании 12 апреля 2002 года Ассамблея рассмотрела доклад Комитета по проверке полномочий (A/CONF.197/6).

12. Ассамблея приняла проект резолюции, рекомендованный Комитетом в его докладе (см. главу I, резолюция 3).

VII. Утверждение доклада Ассамблеи

1. На своем 10-м пленарном заседании 12 апреля 2002 года Генеральный докладчик внес на рассмотрение проект доклада Ассамблеи (A/CONF.197/L.2) и предложил к нему устные поправки.
2. На том же заседании Ассамблея утвердила проект доклада, представленный Генеральным докладчиком, и уполномочила его завершить работу над докладом в соответствии с практикой Организации Объединенных Наций, имея в виду представить его Генеральной Ассамблее на ее пятьдесят седьмой сессии.

VIII. Закрытие Ассамблеи

1. На своем 10-м пленарном заседании 12 апреля 2002 года представитель Венесуэлы от имени государств — членов Группы 77 и Китая внес на рассмотрение проект резолюции, озаглавленный «Выражение благодарности народу и правительству Испании» (A/CONF.197/L.3).
2. На том же заседании Ассамблея приняла данный проект резолюции (см. главу I, резолюция 2).
3. На том же заседании с заявлениями выступили представители Бахрейна (от имени Группы азиатских государств), Анголы (от имени Группы африканских государств) и Бенина (от имени наименее развитых стран).
4. После выступления заместителя Генерального секретаря по экономическим и социальным вопросам с заключительным заявлением выступил Председатель Ассамблеи, который объявил Ассамблею закрытой.

Приложение I

Перечень документов

<i>Номер документа</i>	<i>Пункт повестки дня</i>	<i>Название или описание</i>
A/CONF.197/1	4	Предварительная повестка дня
A/CONF.197/2	3	Временные правила процедуры
A/CONF.197/3 и Add.1–5	9	Доклад Комиссии социального развития, действующей в качестве подготовительного комитета второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения, о работе ее второй сессии
A/CONF.197/4	6	Организация работы и процедурные вопросы
A/CONF.197/5	8 и 9	Письмо Постоянного представителя Мальты от 1 апреля 2002 года на имя Генерального секретаря
A/CONF.197/6	7	Доклад Комитета по проверке полномочий
A/CONF.197/7	8 и 9	Вербальная нота Постоянного представительства Азербайджана при Организации Объединенных Наций от 9 апреля 2002 года на имя Генерального секретаря
A/CONF.197/8	9	Доклад Главного комитета
A/CONF.197/L.2	10	Проект доклада Ассамблеи
A/CONF.197/L.3	10	Проект резолюции, представленный Венесуэлой от имени государств — членов, входящих в Группу 77, и Китая «Выражение благодарности народу и правительству Испании»
A/CONF.197/INF.1		Информация для участников
A/CONF.197/INF.2/Rev.1		Окончательный список участников
A/CONF.197/MC/L.1 и Add.1–8	9	Доклад Главного комитета
A/CONF.197/MC/L.2	9	Проект резолюции, представленный Председателем Главного комитета, «Политическая декларация и Международный план действий по проблемам старения 2002 года»

Приложение II

Вступительные заявления

Выступление Ее Королевского Высочества инфанты Доньи Кристины на второй Всемирной ассамблее по проблемам старения

Мне доставляет удовольствие выступить перед вами в качестве посла доброй воли Организации Объединенных Наций на второй Всемирной ассамблее по проблемам старения; я весьма признательная за эту честь, поскольку она дает мне хорошую возможность для того, чтобы способствовать пониманию общественностью явления старения.

Я высоко оцениваю прекрасную работу, проделанную Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций и председателями и директорами-исполнителями организаций системы Организации Объединенных Наций, и я благодарю Председателя и заместителей Председателя Подготовительного комитета за их приверженность делу и выражаю признательность всем тем, кто способствовал проведению этой второй Всемирной ассамблеи.

Для нас большая честь принимать в Испании это всемирное мероприятие. Наш интерес объясняется нашим осознанием того, что старение населения — это проблема, к решению которой мы должны готовиться, но вместе с тем мы должны быть в состоянии воспользоваться связанными с этим процессом возможностями. В этой связи Испания, являющаяся принимающей страной, хотела бы заявить о своем интересе к политике интеграции пожилых людей и способствовать проведению новаторской дискуссии по этому вопросу в нашем обществе.

Мы живем в обществе, в котором происходят очень важные демографические изменения. Число пожилых людей постоянно растет. Одним из главных достижений человечества является то, что благодаря прогрессу, достигнутому в социальной сфере, эти люди живут дольше и в лучших условиях.

Пожилые люди — это универсальная сила, способная трансформировать будущее, и такая всемирная трансформация окажет воздействие на отдельных лиц, на семьи, на общины и практически на все сферы общества.

Поэтому мы должны подготовиться к решению этой новой задачи и способствовать изменению мировоззрения в связи с этой «демографической революцией», являющейся результатом увеличения числа пожилых людей в мире.

Для создания «общества для всех возрастов» необходимо изучить положение в обществе с более широкой точки зрения и отметить ту роль, которую играют отношения между различными составляющими его поколениями. Для сплоченности общества крайне важное значение имеет солидарность поколений на всех уровнях: семьи, общины и страны.

Молодежь должна все глубже осознавать то, что для продвижения вперед в деле создания более справедливого общества она должна признавать успехи, достигнутые старшими поколениями, и должным образом ценить их опыт и имеющиеся у них в настоящее время возможности.

Вместе с тем мы должны быть в состоянии сделать так, чтобы эти ценности перешли к последующим поколениям. Солидарность между поколениями — это естественная основа для проведения встреч, передачи опыта и обмена мнениями между людьми, которая дает преимущества всем и способствует построению более интегрированного общества.

Общими усилиями мы создадим позитивный образ старения, и это должно означать не только продолжение жизни, но и достижение того, чтобы на этом этапе их жизни пожилые люди были здоровыми, самостоятельными, активными и в полной мере участвовали в жизни общества.

Старение следует рассматривать как этап, на котором также возможно развивать потенциал мужчин и женщин как активных членов нашего общества, в жизни которого они должны участвовать в качестве полноправных граждан, пользующихся полным признанием в обществе.

Надеюсь, что все позитивные инициативы, которые станут результатом Всемирной ассамблеи, послужат делу обеспечения того, чтобы наше общество участвовало в решении проблем, возникающих в связи со старением населения, и что они будут на практике реализованы максимальным числом стран, с тем чтобы пожилые люди могли извлечь из этих инициатив пользу в самое ближайшее время.

Выступление Генерального секретаря Организации Объединенных Наций Кофи Аннана

В Африке говорят, что, когда умирает старик, исчезает хранилище знаний. На разных континентах словесная форма этой поговорки может быть различной, но смысл ее одинаково справедлив для любой культуры. Пожилые люди являются своего рода посредниками между прошлым, настоящим и будущим. Их мудрость и опыт составляют надежный жизненный стержень общества.

Сегодня мы встретились, чтобы отдать должное пожилым людям за их вклад в жизнь общества и сформулировать стратегию, которая помогала бы им вести вполне заслуженную безопасную и достойную жизнь. В этом смысле сегодняшняя Ассамблея — для них.

Позвольте мне также обратиться со словами признательности к Испании за ее великодушие, выразившееся в проведении нынешней Ассамблеи, за ее дальновидность, опыт и лидирующую роль при оказании нам помощи в ее подготовке.

Прошло 20 лет с тех пор, как наши предшественники собрались на форум для принятия первого всемирного документа, определяющего политические направления деятельности в области старения. С тех пор мир почти до неузнаваемости изменился. Однако неизменной осталась наша главная цель: построение общества, приспособленного для жизни всех людей всех возрастов.

Сегодня у нас есть жизненные насущные причины, чтобы вновь обратиться к этому вопросу. В мире происходят беспрецедентные демографические изменения. За время, которое пройдет до 2050 года, численность пожилых людей увеличится приблизительно с 600 миллионов почти до 2 миллиардов. Менее чем через 50 лет в мире — впервые в истории — будет проживать

чем через 50 лет в мире — впервые в истории — будет проживать больше людей в возрасте старше 60 лет, чем в возрасте до 15 лет.

И что, видимо, самое важное, рост числа пожилых людей будет происходить быстрее всего в развивающихся странах. Это — самый главный вывод. В ближайшие 50 лет число пожилых людей в развивающемся мире, как ожидается, возрастет в четыре раза.

Это — исключительное событие, последствия которого скажутся на каждой общине, каждом институте и каждом человеке — как молодым, так и старым. Определенно можно сказать, что старение более не является «проблемой только первого мира». То, что в XX веке было подстрочной сноской, в XXI веке становится господствующей темой.

Это изменение принесет с собой грандиозные вызовы в мире, который уже трансформировался в результате глобализации, миграции и экономических перемен. Позвольте мне перечислить лишь некоторые вызовы, с которыми мы сталкиваемся уже сегодня.

По мере того как все больше людей переселяется в города, пожилые люди теряют традиционную поддержку семьи и связи с социальной системой, все в большей мере оказываясь под угрозой маргинализации.

Кризис, связанный с ВИЧ/СПИДом, заставляет многих пожилых людей в развивающихся странах заботиться о детях, оставшихся благодаря этой болезни сиротами, а таких сейчас в мире насчитывается более 13 миллионов.

Во многих развитых странах быстро девальвируется концепция «безопасности от колыбели до могилы». Сокращение численности работающего населения означает, что пожилые люди еще более подвергаются риску получения недостаточных пенсий и медицинской помощи.

По мере роста численности пожилых людей увеличивается и число такого рода вызовов. Нам нужно начинать готовиться к ним уже сейчас. Нам следует разработать план действий по вопросам старения, адаптированный к реалиям XXI века. Позвольте мне назвать некоторые главные задачи.

Мы должны признать, что, поскольку все больше людей получают лучшее образование, дольше живут и дольше остаются здоровыми, пожилые люди могут вносить больший, чем когда-либо раньше, вклад в жизнь общества и делают это. Содействуя их активному участию в жизни общества и процессе развития, мы можем обеспечить использование их индивидуальных способностей и опыта в благих целях. Пожилые люди, которые способны и хотят работать, должны иметь для этого возможность, а возможности для продолжения обучения в течение всей жизни должны быть предоставлены всем.

Создавая сети поддержки и благоприятные условия, мы можем вовлечь в процессы укрепления солидарности между поколениями, в борьбу против злоупотреблений, насилия, неуважения и дискриминации в отношении пожилых людей более широкие круги общества.

Обеспечивая надлежащее и доступное медицинское обслуживание, включая профилактические меры, мы можем помочь пожилым людям сохранять самостоятельность в течение максимально длительного времени.

За последние 20 лет возникло огромное множество новых возможностей, которые должны способствовать нашему решению этих задач.

На конференциях 90-х годов прошлого столетия приняты новые международные обязательства, кульминационной точкой которых стали цели в области развития на рубеже тысячелетия. Все вместе они образуют проект плана повышения уровня жизни людей. Составной частью этой повестки дня должно стать строительство лучшей жизни для пожилых людей.

Новые возможности открывает всемирная революция, происшедшая в сферах применения информационных технологий и расширения прав гражданского общества. Это позволяет нам устанавливать необходимые отношения партнерства для построения общества, пригодного для жизни людей всех возрастов. Неся основную ответственность перед старшими поколениями, правительства должны осуществлять деятельность с помощью действенных коалиций с участием всех сторон — от неправительственных организаций, частного сектора и международных организаций до профессиональных воспитателей и медицинских работников и, конечно же, объединений самих пожилых людей. Я надеюсь, что вы также подадите миру сигнал, смысл которого в том, что пожилые люди — это не отдельная категория. Когда-то мы все станем пожилыми — если нам повезет.

Перед нами открыты чудесные возможности укрепить эти партнерские отношения. Позвольте мне вновь коснуться вопроса о партнерских отношениях. Мы обязаны укреплять партнерские отношения, о которых я говорил выше, в связи с нынешней Всемирной ассамблеей по вопросам старения — с помощью параллельно проводимого форума НПО здесь, в Мадриде, и международного научного форума, который только что завершил свою работу в Валенсии. Мы можем укрепить эти партнерские отношения. Позвольте мне еще раз поблагодарить правительство Испании, гражданское общество этой страны за ту помощь, которую они оказывают нам для того, чтобы это смогло произойти.

Учитывая стоящие перед нами вызовы и имеющиеся у нас возможности, вы, я надеюсь, приложите все усилия для успешного завершения переговоров по итоговому документу Ассамблеи.

Надеюсь, что, работая над этим, мы направим сигнал, более широкий смысл которого будет заключаться в том, что пожилые люди, как я уже говорил, не являются обособленной категорией. Однажды мы все постареем — конечно же, если нам повезет. Давайте же будем воспринимать пожилых людей не как отдельную от нас категорию населения, а как нас самих в будущем. Давайте признаем, что пожилые люди — индивидуумы, обладающие индивидуальными потребностями и способностями, это не группа людей, ставших одинаковыми в силу своего возраста.

Наконец, я хотел бы здесь перед вами кое в чем признаться. Сегодня мне исполнилось 64 года. Поэтому я считаю себя вправе привести слова из песни ансамбля «Битлз», в которой задается вопрос от имени всех пожилых людей, я цитирую: «Буду ли я тебе по-прежнему нужен, будешь ли ты обо мне по-прежнему заботиться, когда мне исполнится 64 года?»

Надеюсь, что ответ на этот вопрос будет положительным, да, о пожилых людях будут заботиться и да, безусловно, пожилые люди будут нужны и в XXI веке.

Выступления Председателя правительства Испании и Председателя второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения Хосе-Мария Аснара

Добро пожаловать в Испанию! Мы, испанцы, считаем для себя особой честью ваше присутствие здесь и тот факт, что вы выбрали нашу страну для обсуждения и принятия плана действий, который, я надеюсь, явится историческим событием и послужит исходной точкой для принятия в будущем решений по тем вопросам, которые мы готовимся обсуждать.

У правительства Испании было много причин, чтобы предложить Испанию в качестве места проведения этого международного мероприятия.

- Во-первых, это показатель той активной роли, которую наша страна хотела бы играть на международных форумах, где проходят работа и обсуждения, направленные на решение представляющих всеобщий интерес социальных проблем.
- Своим предложением Испания желает также внести непосредственный вклад в развитие прений, вызванных процессом старения населения, с которым сталкиваются многие страны, и теми последствиями, которые он может иметь для большинства самых различных сфер деятельности наших обществ.
- И наконец, мы выдвигали это предложение потому, что убеждены: проводя у себя это мероприятие, мы сможем извлечь уроки из опыта стран, переживших то положение, в котором мы сейчас находимся, и в то же время дадим возможность другим странам с более молодым населением предвидеть, что их может ожидать в будущем.

Со времени проведения в 1982 году в Вене последней Всемирной ассамблеи по проблемам старения демографическая структура большинства из наших стран значительно изменилась, и процесс старения населения идет еще более высокими темпами, чем ожидалось.

В наименее развитых странах — хотя в их отношении, строго говоря, вряд ли можно говорить о «старении» — начинают проявляться некоторые симптомы, которые позволяют нам предсказать серьезное изменение в структуре их населения.

В развитых странах мы уже в течение нескольких лет наблюдаем увеличение доли пожилых людей в общей массе населения стран, хотя в то же время становится очевидным, что, к счастью, продолжительность жизни наших пожилых людей постоянно возрастает. В европейских странах — в так называемом «старом свете» — мы накопили значительный опыт в данном отношении.

Поэтому вполне естественно, что мы, и особенно страны, где население еще молодо, должны спросить себя, является ли старение негативным моментом, которого следует избегать, или, наоборот, оно несет в себе положительную и обнадеживающую идею.

Прежде всего мне хотелось бы сказать, что у меня нет четкого и простого ответа. В жизни сам по себе возраст — ни хорош, ни плох, как и детство само по себе не хорошо или не плохо. Подростки хотели бы обладать мудростью и опытом взрослых, и именно в этом — свежесть и радость юности.

Что касается населения любой страны, то старение имеет как положительные аспекты, так и аспекты, которые, возможно, не во всем положительны.

Старение населения при надлежащих показателях рождаемости, которые способствуют сбалансированности населения, отличается от того процесса старения общества, которое ставит под угрозу «передачу эстафеты» следующему поколению да и его собственное существование.

Старение населения, стимулируемое свободным и осознанным приспособлением семей к новым условиям жизни, отличается от старения, вызванного потерей населения в результате войны, насильственной депортации или такой ужасной эпидемии, как СПИД.

Нет сомнений в том, что старение населения — сложный процесс, имеющий множество причин и множество различных последствий.

Независимо от того, как мы к нему относимся, старение для многих из нас уже «факт», т.е. новое и неоспоримое явление, которое требует основательных перемен и решительной реакции со стороны всех структур и институтов общества.

Я считаю, что институты в общем и правительства в частности должны проявлять реализм и корректировать свои действия с учетом свободного и осознанного решения народа, а не пытаться воздействовать на это решение, пытаясь подогнать его к той модели, которую мы — возможно, логично и продуманно — запланировали заранее. Однако мы ответственны за принятие мер — прежде всего через просвещение и социальную политику — для обеспечения того, чтобы поведение каждого отдельного человека естественным образом соответствовало требованиям гражданского поведения, исполненного духа солидарности. И причина этому не только в необходимости достижения социального договора, который обеспечивает гармоничное сосуществование, а прежде всего в том, что именно через гражданское поведение человек развивает чувство гуманизма и открывает истинное качество жизни.

Когда мы видим, что в наших обществах отсутствует уважение к жизни, падает ценность семьи, дети нежелательны, а старики предоставлены самим себе, мы понимаем, что не все у нас ладно. И именно в этот момент мы должны действовать решительно, потому что проблема не в том, что наше общество постарело, а в том, что оно одряхлело или поражено болезнью.

Проблема, с которой сталкиваются многие страны, состоит в том, чтобы адаптировать наше общество к этой новой реальности и в то же время быть готовыми к возможным негативным последствиям старения и к ликвидации препятствий, которые могут мешать его сбалансированному и гармоничному развитию.

Как явствует из девиза нынешней Ассамблеи, мы должны сообща так изменить нашу культуру, чтобы это позволило нам создать «общество всех возрастов», в котором ни старики, ни другие лица не чувствовали бы себя отверженными по признаку пола, состояния здоровья, расы или религии.

В настоящее время умственные способности 60-летнего человека не отличаются от тех умственных способностей, которыми несколько лет назад обладал человек среднего возраста. Это новое обстоятельство свидетельствует о той важной роли, которую пожилые люди могут по-прежнему играть в профессиональной деятельности, политике, общественной жизни или в сфере

сиональной деятельности, политике, общественной жизни или в сфере интеллектуального и культурного просвещения.

Страны с преобладанием пожилого населения должны все активнее создавать условия для «активного старения» посредством внедрения профилактической медицины, постоянного обучения и гибкого графика работы. Все эти меры будут не только способствовать более полному использованию потенциала пожилых людей, но и помогут компенсировать возможные затраты, вызванные новой структурой населения.

Страна, не способная предложить своим старикам возможности для активного участия в жизни, многое теряет. Прежде всего, она лишает многих полезных и способных людей возможности не только продолжать вносить вклад в благополучие других, но и испытывать чувство удовлетворения от своей собственной жизни. Ведь дело не столько в том, чтобы «дать им возможность чувствовать себя полезными», сколько в том, чтобы самим убедиться в том, что они на самом деле могут приносить пользу, и дать им возможность доказать это.

Наше общество должно признать ту роль, которую старики играли всю свою жизнь и которую они все еще могут играть. Они достойны уважения не за то, что они еще могут сделать, а прежде всего за то, кем они сами являются. Ведь старики, как и другие люди — здоровые или больные — не только «могут приносить пользу», но и «стоят» чего-то сами.

Именно поэтому семья является таким важным институтом. Ведь именно в семье и благодаря межпоколенным отношениям в рамках семьи, основывающимся на бескорыстной любви, мы учимся ценить людей — старых и молодых, здоровых и больных — именно за то, кем они сами являются.

Поэтому так важно, чтобы правительства признавали ту работу, которую семьи проводят бескорыстно, но, несомненно, во благо всего общества, облегчали ее и вознаграждали за нее. Именно поэтому так важно, чтобы правительства участвовали в этой работе, оказывая семьям необходимую помощь в уходе за стариками и обеспечивая им доступ к разнообразным службам, способным помочь им в этой нелегкой работе.

Добиваясь полной интеграции в общество быстро увеличивающегося пожилого населения, страны, уделяющие внимание таким процессам, должны в то же время предвидеть последствия старения для их политики в социально-экономической сфере и сфере здравоохранения.

Как многие из вас знают, Испания в настоящее время председательствует в Совете Европейского союза. В качестве Председателя данного Совета я могу заверить вас, что проблема старения европейского населения и все связанные с этим процессом экономические и социальные изменения находят прямое или косвенное отражение во многих приоритетных направлениях деятельности, которыми мы занимаемся.

Было бы целесообразно не только для европейских стран, но и для всех представленных здесь стран осознать глубину происходящих перемен и ответственным образом реагировать на них, сотрудничая под эгидой Организации Объединенных Наций в целях трансформирования этих новых вызовов в возможности для обеспечения комплексного развития наших обществ.

Г-н Генеральный секретарь,

Хотел бы поблагодарить Организацию Объединенных Наций и всех, кто содействовал проведению настоящей Ассамблеи, за ту возможность, которую они предоставили нам, собрав нас вместе для обсуждения столь важной проблемы. Я уверен, что принятый с большой степенью единогласия Международный план действий будет определять нашу политику в ближайшие десятилетия.

Приложение III

Параллельные и ассоциированные мероприятия

Программа мероприятий, организованных в связи с проведением второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения, включала целый ряд мероприятий, состоявшихся до и во время проведения Ассамблеи. В хронологическом порядке первым мероприятием стал Валенсийский форум, после которого состоялся Форум НПО по проблемам старения, серия «круглых столов» «Диалоги 2002» и ряд мероприятий, организаторами которых были учреждения системы Организации Объединенных Наций, межправительственные организации, неправительственные организации, государства-члены и частный сектор.

Валенсийский форум состоялся 1–4 апреля 2002 года в городе Валенсия. В нем приняли участие профессиональные исследователи и ученые, которые в течение четырех дней обсуждали научно-исследовательские вопросы, связанные с разработкой политики в области старения, и приняли повестку дня научных исследований по проблемам старения на XXI век в поддержку осуществления Плана действий. Данный научный конгресс, насчитывавший более 500 участников, внес важный существенный вклад в общую дискуссию по проблемам старения в ходе Ассамблеи. Организатор данного мероприятия выступил перед государствами-членами на пленарном заседании с сообщением об основных выводах и событиях в рамках Форума.

Форум НПО по проблемам старения начал свою работу 5 апреля, а завершил ее уже во время Ассамблеи 9 апреля. Это международное мероприятие НПО было организовано и создано координационным комитетом НПО, в состав которого входили представители как национальных, так и международных НПО. Расположенное рядом с местом проведения Ассамблеи здание мадридского ярмарочного комплекса стало местом сбора более 3000 участников с пяти континентов. За четыре дня была проведена большая работа в формате 170 семинаров и групп. Форум посетил Генеральный секретарь, который выступил с речью на пленарном заседании 9 апреля. На завершающем этапе Форума НПО один из сопредседателей выступил в Ассамблее и ознакомил ее с резюме выводов, к которым пришли представители НПО на Форуме.

Испанское правительство организовало серию «круглых столов» под общим наименованием «Диалоги 2020». Мероприятия серии начались 8 апреля и проводились параллельно с заседаниями Ассамблеи. Состоялось восемь «круглых столов» по различным темам, в том числе: искоренение нищеты, активная жизненная позиция в период старения и вопросы семьи. Среди выступавших были главы ряда фондов и программ системы Организации Объединенных Наций, высокопоставленные сотрудники правительств, работники ведущих научно-исследовательских и учебных учреждений, представители гражданского общества.

Из параллельных мероприятий восемь были организованы учреждениями системы Организации Объединенных Наций — Научно-исследовательским институтом социального развития при Организации Объединенных Наций (ЮНРИСД), Всемирной торговой организацией (ВТО), Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), Международной организацией труда (МОТ) и Программой развития Организации Объединенных Наций (ПРООН). На этих международных мероприятиях присутствовали представители региональных орга-

низаций; заседания своих собственных групп провели Межамериканский банк развития и Европейская экономическая комиссия. Частный сектор был представлен пятью частными компаниями, которые организовали пять мероприятий. Наконец, 18 заседаний групп, семинаров и «круглых столов» параллельно с Ассамблеей было организовано рядом государств-членов, а также группой международных неправительственных организаций самостоятельно или в сотрудничестве с государствами-членами.
