

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

Комитет по социальному развитию

**Седьмая сессия**

Бангкок и онлайн, 6–8 сентября 2022 года

Пункт 4 предварительной повестки дня\*

**Последующая деятельность по итогам Азиатско-Тихоокеанского межправительственного совещания по четвертому обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения****Обзор прогресса в осуществлении Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года в Азиатско-Тихоокеанском регионе****Записка секретариата***Резюме*

В Азиатско-Тихоокеанском регионе старение населения происходит беспрецедентными темпами. Мадридский международный план действий по проблемам старения 2002 года, который можно рассматривать как дополнение к Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, является глобальной руководящей основой в области проблематики старения населения. В нем содержится рекомендация государствам-членам проводить регулярные систематические обзоры и оценки для содействия его реализации. Последний Азиатско-Тихоокеанский обзор проходил с 29 июня по 1 июля 2022 года. Члены и ассоциированные члены ЭСКАТО участвовали в Азиатско-Тихоокеанском межправительственном совещании по четвертому обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения.

В настоящем документе содержится обзор тенденций, касающихся пожилых людей в Азиатско-Тихоокеанском регионе и их положения. Также в нем рассматриваются возникающие проблемы, затрагивающие пожилых людей, такие как пандемия коронавирусной инфекции COVID-19, деградация окружающей среды, включая изменение климата, и цифровые технологии. В нем также содержится резюме выводов и рекомендаций по итогам национальных добровольных обследований, проведенных в государствах-членах, и консультаций с заинтересованными сторонами, проведенных в рамках подготовки к Азиатско-Тихоокеанскому межправительственному совещанию по четвертому обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения.

Комитет по социальному развитию и другие соответствующие заинтересованные стороны, возможно, пожелают рассмотреть выводы и рекомендации, содержащиеся в настоящем документе, и дать дальнейшие руководящие указания в отношении реализации итогового документа «Ускорение реализации Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года для построения в Азиатско-Тихоокеанском регионе устойчивого общества для всех возрастов» Азиатско-Тихоокеанского межправительственного совещания по четвертому обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения.

\* ESCAP/CSD/2022/L.1.

## I. Введение

1. В Азиатско-Тихоокеанском регионе старение населения происходит беспрецедентными темпами. Хотя старение населения имеет положительные аспекты, изменения в возрастной структуре населения, характеризующиеся увеличением числа пожилых людей в ней, имеют значительные социальные, экономические и политические последствия для региона.

2. Другие мегатенденции, такие как урбанизация, рост неравенства, достижения в сфере связи и технологий, изменение климата и бедствия, – все из них влияют на пожилых людей и на то, как общество реагирует на старение населения<sup>1</sup>.

3. Дальновидная политика и действия правительства, направленные на решение проблем и максимальное использование возможностей, связанных со старением, а также на содействие деятельному участию пожилых людей во всех сферах жизни и их вовлечению во все сферы жизни, имеют решающее значение для реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, включая искоренение нищеты, защиту планеты и улучшение жизни и перспектив каждого жителя планеты. Последствия коронавирусной инфекции COVID-19 придают еще более неотложный характер необходимости проведения политики и принятия мер в этой области.

4. Стратегии в области старения не ограничиваются стратегиями, непосредственно затрагивающими пожилых людей. Решение вопросов, связанных со старением населения, требует выработки подхода на основе концепции жизненного цикла, включая стратегии в отношении пожилых женщин. Таким образом, тема старения населения должна получить отражение в различных стратегиях.

5. Мадридский международный план действий по проблемам старения 2002 года – глобальная рамочная основа, касающаяся проблематики старения населения, – был принят на второй Всемирной ассамблее по проблемам старения в 2002 году. Он предусматривает три приоритетных направления, а именно: участие пожилых людей в развитии; обеспечение здравоохранения и благосостояния в пожилом возрасте; и создание создающих широкие возможности и благоприятных условий.

6. Систематические обзоры реализации Мадридского плана действий являются необходимым условием его успеха с точки зрения улучшения качества жизни пожилых людей. Обзоры и оценки регулярно проводятся на глобальном, региональном и национальном уровнях. Эти обзоры и оценки важны для процесса реализации этого Плана действий, мониторинга хода его реализации и последующей связанной с ним деятельности, и они обеспечивают фактологическую базу для разработки и совершенствования стратегий.

## II. Тенденции в области старения, прослеживаемые в Азиатско-Тихоокеанском регионе

### A. Демографические тенденции

7. Количество пожилых людей в Азиатско-Тихоокеанском регионе увеличилось более чем в два раза – с 263 млн человек в 1990 году до 630 млн в

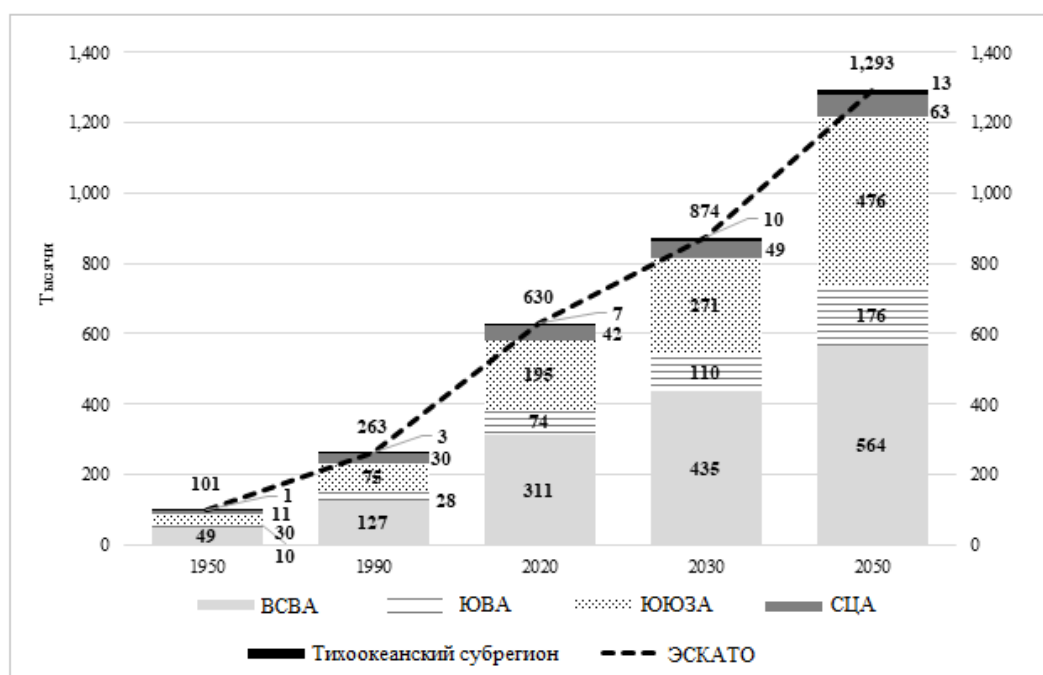
---

<sup>1</sup> *United Nations, Report of the UN Economist Network for the UN 75th Anniversary: Shaping the Trends of Our Time* (United Nations publication, 2020).

2020 году, то есть доля пожилых людей выросла с 6,7 до 13,6 процента от общей численности населения. По прогнозам, к 2050 году в регионе будет проживать 1,3 млрд пожилых людей, что составит 24,9 процента от общей численности населения (см. диаграмму I). На субрегиональном уровне доля пожилых людей в 2020 году варьировалась от 18,8 процента в Восточной и Северо-Восточной Азии до 9,6 процента в Юго-Западной Азии.

Диаграмма I

**Количество пожилых людей с разбивкой по субрегионам, охватываемым деятельностью ЭСКАТО, в 1950, 1990, 2020, 2030 и 2050 годах**



*Источник:* Организация Объединенных Наций, Департамент по экономическим и социальным вопросам, издание *World Population Prospects: The 2019 Revision* («Мировые демографические перспективы: пересмотренное издание 2019 года»). Доступно по ссылке <https://population.un.org/wpp/> (дата последнего обращения: 12 марта 2022 года).

*Сокращения:* ВСВА – Восточная и Северо-Восточная Азия; СЦА – Северная и Центральная Азия; ЮВА – Юго-Восточная Азия; ЮЮЗА – Южная и Юго-Западная Азия.

8. Согласно прогнозам, число людей в возрасте 80 лет и старше в регионе будет расти более быстрыми темпами, чем общее число пожилых людей. В период с 1990 по 2050 год количество представителей самой старшей возрастной группы увеличится более чем в 10 раз – с 23 до 255 млн человек.

9. Из-за большей продолжительности жизни женщин численность пожилых женщин в общем превышает численность пожилых мужчин. В 2020 году пожилые женщины составляли 53,2 процента от общего числа людей старшего возраста в регионе и 61,2 процента от общего количества престарелых людей.

10. Если рассматривать их опыт в сравнении с мужчинами, женщины часто вступают в пожилой возраст, уже испытав на протяжении всей предыдущей жизни ущемление по признаку гендерной принадлежности. На протяжении жизни они, как правило, имеют меньше возможностей для образования и профессионального обучения и часто не имеют надлежащего доступа к социальной защите, в том числе доступа к медицинским услугам и земельным ресурсам. В пожилом возрасте они часто продолжают выполнять дома

неоплачиваемую работу по уходу, в том числе осуществляя уход за своими обычно более пожилыми супругами, а также за внуками.

11. Вследствие значительного снижения рождаемости за относительно короткий период времени страны Азиатско-Тихоокеанского региона сталкиваются с проблемой стремительного старения населения. Если в странах более развитых регионов для увеличения доли пожилого населения (в возрасте 65 лет и старше) с 7 до 14 процентов потребовалось около ста лет, то во многих странах Азиатско-Тихоокеанского региона на это уйдет менее 20 лет. Прогнозируется, что вскоре доля пожилых людей в составе населения будет больше, чем доля детей и молодежи.

12. Старение населения и его экономические и социальные последствия непосредственным образом влияют на осуществление Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и достижение целей в области устойчивого развития. Старение населения непосредственным образом затрагивает ликвидацию нищеты, здравоохранение для всех, обеспечение гендерного равенства, сокращение неравенства, экономический рост и обеспечение достойной занятости и другие области.

13. Пожилые люди в Азиатско-Тихоокеанском регионе, особенно женщины, часто зависят от членов своих семей в финансовом и экономическом плане. Из-за ограниченного охвата пенсионным обеспечением и низкого уровня пенсионных выплат доходы от пенсий и других систем социальной защиты составляют относительно небольшую долю доходов пожилых людей. Многие пожилые люди работают, но в основном в неформальном секторе. В условиях ограниченных сбережений и отсутствия социальной защиты пожилые люди часто подвержены риску впасть в нищету.

14. Демографический и эпидемиологический переход привели к росту неинфекционных заболеваний, и при этом многие страны региона с низким и средним уровнем дохода сталкиваются с двойным бременем болезней (то есть инфекционными и неинфекционными заболеваниями)<sup>2</sup>. Неинфекционные заболевания составляют наибольшую долю от общего числа заболеваний и являются основной причиной обращения пожилых людей за медицинской помощью. Таким образом, рост неинфекционных заболеваний может иметь серьезные последствия для расходов на здравоохранение и систем здравоохранения<sup>3</sup>. Пожилые люди должны иметь доступ к медицинскому обслуживанию с учетом возраста, долгосрочному уходу и услугам по охране психического здоровья, а медицинскому персоналу необходима геронтологическая подготовка.

15. Первичная медико-санитарная помощь особенно важна для пожилых людей, поскольку она обеспечивает максимально возможный уровень здоровья и благополучия за счет того, что потребности людей удовлетворяются как можно раньше. Около 63,4 процента населения Азиатско-Тихоокеанского региона охвачено системой здравоохранения, и это означает, что около 1,6 млрд человек лишены доступа к услугам по охране здоровья<sup>4</sup>. Такие агрегированные показатели скрывают неравенство внутри стран и между ними. Для пожилых

---

<sup>2</sup> Vasoontara Yiengprugsawan, Judith Healy and Hal Kendig, eds., *Health System Responses to Population Ageing and Noncommunicable Diseases in Asia* (WHO, New Delhi, 2016).

<sup>3</sup> Там же.

<sup>4</sup> International Labour Organization, *Extending Social Health Protection: Accelerating Progress towards Universal Health Coverage in Asia and the Pacific* (Bangkok, 2021).

людей важен весь комплекс медицинских услуг – от укрепления здоровья и профилактики заболеваний до лечения, реабилитации и паллиативного ухода.

16. Во многих развивающихся странах региона расходы на здравоохранение в основном несут частные домохозяйства. При низких государственных расходах на здравоохранение, расходы на медицинское обслуживание, которые людям приходится оплачивать из собственных средств, зачастую чрезвычайно высоки. Пожилые люди не только подвержены повышенному риску заболеваний и смерти, но и риску того, что они не смогут оплатить медицинские услуги из-за низкого дохода и отсутствия социальной защиты, среди прочих факторов. Если рассматривать положительные аспекты, то ведение здорового образа жизни и инвестирование в здоровье, включая предоставление всеобщего медицинского обслуживания, уменьшает масштабы неравенства и нищеты и ведет к более продуктивной, активной и полноценной жизни для всех, включая пожилых людей.

17. Учитывая увеличение числа пожилых людей, включая престарелых людей, и их доли в составе населения, и сокращение возможностей семей по уходу за пожилыми членами семьи, в регионе особенно сложно реализовать задачу по развитию комплексной системы долгосрочного ухода.

## **В. Возникающие тенденции: коронавирусная инфекция COVID-19, изменение климата и деградация окружающей среды**

### **1. Последствия пандемии коронавирусной инфекции COVID-19**

18. По состоянию на 10 июня 2022 года 167 миллионов жителей Азиатско-Тихоокеанского региона были инфицированы вирусом, вызывающим COVID-19, что привело к 1,7 миллиона смертей. Эти цифры составляют около 31,4 и 27,6 процента соответственно от официально зафиксированных общемировых показателей<sup>5</sup>.

19. Во многом из-за наличия сопутствующих заболеваний уровень смертности, связанной с COVID-19, был значительно выше среди пожилых людей, чем среди населения в целом. Более недавние данные о случаях заражения COVID-19 в мире<sup>6</sup> свидетельствуют о том, что пожилые люди составляют лишь 14 процентов от общего числа инфицированных в мире, но при этом на их долю приходится 80 процентов смертей, связанных с COVID-19.

20. Согласно данным исследований, проведенных в Республике Корея и Турции, количество обращений пожилых людей за медицинской помощью во время пандемии также снизилось. Пожилые люди чаще откладывали стационарное лечение и реже обращались за медицинской помощью, в том числе и в качестве амбулаторных пациентов. Эти задержки и отсрочки повлияют на здоровье и благополучие пожилых людей в будущем<sup>7</sup>.

21. Пожилые люди, находившиеся на карантине или соблюдавшие режим самоизоляции с другими членами своей семьи или лицами, осуществлявшими за

---

<sup>5</sup> Информационная панель ВОЗ по вопросам COVID-19. Доступно по ссылке <https://covid19.who.int/> (дата последнего обращения: 13 июня 2022 года).

<sup>6</sup> Доклад о целях в области устойчивого развития, 2021 год (Публикация Организации Объединенных Наций, 2021 год).

<sup>7</sup> ESCAP, *COVID-19 and Older Persons in the Asia and the Pacific Region*, Social Development Policy Paper (forthcoming).

ними уход, оказались подвержены более высокому риску стать жертвами насилия, злоупотреблений и пренебрежительного отношения<sup>8</sup>.

22. Помимо прямого воздействия, ограничение передвижения и введение локдаунов оказали значительное социальное, физическое и психологическое воздействие на пожилых людей. Меры по социальной изоляции привели к одиночеству, результатом которого порой становились депрессия, тревога и другим стрессовые состояния.

23. Доступ к информационно-коммуникационным технологиям (ИКТ) имел решающее значение для смягчения негативных социальных последствий пандемии COVID-19. Однако из-за разрыва, обусловленного возрастным фактором и гендерным фактором, не все пожилые люди имели доступ к ИКТ. Для некоторых из них во время пандемии уже существовавшее цифровое неравенство еще больше усугубилось.

24. На протяжении всей пандемии пожилые люди осуществляли уход за членами семьи и друзьями и оказывали им социальную и экономическую поддержку. Ассоциации пожилых людей часто играли важную роль в содействии уходу этих лиц за собой.

25. Кроме того, пожилые люди, особенно те, кто не имеет доступа к пенсиям, пострадали от финансовых аспектов кризиса. Пожилые люди, получавшие доход за счет работы в неформальном секторе, напрямую пострадали от потери дохода во время остановки работы предприятий. Например, опрос, проведенный в Таиланде, показал, что 55 процентов женщин и 57 процентов мужчин в возрасте 60 лет и старше сообщили о снижении доходов в результате остановки работы предприятий, вызванной COVID-19. В своих ответах на вопросы, заданные в рамках добровольных национальных обследований, правительства Камбоджи и Филиппин сообщили, что пожилые люди в их странах потребляли во время пандемии меньше пищи.

## 2. Доступ пожилых людей к информационно-коммуникационным технологиям

26. ИКТ доказали свою пользу с точки зрения облегчения доступа к медицинскому обслуживанию и другим социальным услугам, а также с точки зрения содействия поддержанию контактов между людьми, в частности во время пандемии COVID-19<sup>9</sup>. Хотя Азиатско-Тихоокеанский регион является движущей силой развития и внедрения ИКТ, здесь существуют разрывы, обусловленные возрастным фактором («седой» цифровой разрыв) и гендерным фактором. В 2019 году в ряде стран региона, включая Грузию, Индонезию, Казахстан, Камбоджу, Пакистан, Таиланд и Узбекистан<sup>10</sup>, доступ к Интернету имели менее 10 процентов пожилых людей. Наименьший доступ во многих случаях имели пожилые женщины.

27. Там, где ИКТ существуют, являются доступными и недорогими, они дают возможность повысить экономическую эффективность предоставления услуг пожилым людям и уменьшить неравенство в доступе к услугам, включая медицинское обслуживание. ИКТ включают ассистивные, адаптивные и реабилитационные устройства, в том числе технологии «умного дома», которые

<sup>8</sup> United Nations, “Policy brief: the impact of COVID-19 on older persons”, May 2020.

<sup>9</sup> *Using Information and Communication Technologies to Address the Health-care Needs of Older Persons Managing Chronic Disease: A Guidebook and Good Practices from Asia and the Pacific* (ST/ESCAP/2972).

<sup>10</sup> International Telecommunication Union, *World Telecommunication/ICT Indicators Database*, 23rd ed (2019).

могут помочь пожилым людям в различных ситуациях и обстоятельствах. Они также служат спасательным кругом для пожилых людей и помогают им поддерживать связь с семьей и друзьями. Важно отметить, что такие устройства должны соответствовать принципу универсального дизайна, который обеспечивает максимальный доступ.

28. Инициативы по преодолению цифрового разрыва и расширению доступа пожилых людей, особенно пожилых женщин, будут иметь решающее значение для обеспечения того, что ИКТ будут поддерживать доступ пожилых людей к услугам, и для обеспечения участия пожилых людей в экономической и социальной жизни.

### **3. Изменение климата и деградация окружающей среды**

29. Деградация окружающей среды, в том числе связанная с изменением климата, имеет серьезные прямые и косвенные последствия для пожилых людей<sup>11</sup>. Пожилые люди сталкиваются с более значительным риском негативного воздействия связанных с изменением климата факторов из-за большей подверженности им, из-за сопутствующих заболеваний и из-за общей социальной и экономической уязвимости. Эйджизм и дискриминация по возрастному признаку, дискриминация по гендерному признаку, социальная изоляция, отсутствие заботы, нищета, миграционный статус и инвалидность относятся к числу многих факторов, которые в сочетании с изменением климата могут повысить уязвимость пожилых людей<sup>12</sup>.

30. Пожилые люди не только подвержены более высокому риску смерти и инвалидности от последствий изменения климата, но и находятся в невыгодном положении, когда речь идет об оказании населению помощи в эвакуации и восстановлении. Снижение уязвимости пожилых людей для экстремальных погодных явлений требует обеспечения наличия у них достаточных экономических, социальных и связанных со здоровьем ресурсов на более позднем этапе их жизни.

31. Пожилые люди обладают значительными знаниями, опытом и навыками и могут внести свой вклад в смягчение последствий изменения климата и адаптацию к нему. Пожилые люди во всем Азиатско-Тихоокеанском регионе участвуют в активистском движении в защиту климата. Этот потенциал необходимо использовать путем устранения барьеров (таких как, например, предположения об отсутствии осведомленности, интереса, знаний, способностей и ресурсов) и обеспечения вовлечения в соответствующие программы как пожилых, так и молодых людей. При планировании и реализации планов по смягчению последствий изменения климата и адаптации к изменению климата следует прислушиваться к мнению пожилых людей, с тем чтобы такие программы учитывали возрастные и гендерные аспекты, а также обеспечивали учет интересов инвалидов.

## **III. Четвертый Азиатско-Тихоокеанский цикл обзора и оценки Мадридского международного плана действий по проблемам старения**

### **A. Мадридский план действий и периодические обзоры**

32. В Мадридском плане действий, принятом на второй Всемирной ассамблее по проблемам старения, состоявшейся в Мадриде в 2002 году, подчеркивается

<sup>11</sup> *Asia-Pacific Disaster Report 2021: Resilience in a Riskier World – Managing Systematic Risks from Biological and other Natural Hazards* (United Nations publication, 2021).

<sup>12</sup> См. A/HRC/47/46.

подход к проблемам старения с точки зрения развития и звучит настойчивый призыв к построению общества для всех возрастов<sup>13</sup>. По сей день Мадридский план действий остается главным международным стратегическим документом, посвященном проблематике старения. Основную ответственность за его реализацию несут правительства при поддержке соответствующих заинтересованных сторон.

33. Мадридский план действий содержит рекомендации в отношении мер для принятия в рамках трех приоритетных направлений: а) участие пожилых людей в развитии; б) обеспечение здравоохранения и благополучия в пожилом возрасте и с) обеспечение создающих широкие возможности и благоприятных условий. В рамках каждого приоритетного направления сформулированы проблемы и цели, для достижения которых определены конкретные меры.

34. Региональные циклы обзора и оценки были проведены в 2007, 2012 и 2017 годах в соответствии с мандатами, согласно которым региональные комиссии проводят обзоры и оценки на региональном уровне. По итогам каждого Азиатско-Тихоокеанского обзора был подготовлен итоговый документ с указанием региональных приоритетов.

## **В. Мандат на проведение четвертого цикла обзора и оценки Мадридского плана действий**

35. В своей резолюции 2020/8 Экономический и Социальный Совет предложил государствам-членам провести обзоры хода осуществления Мадридского плана действий на национальном уровне и представить результаты этих обзоров региональным комиссиям в 2022 году. Совет также предложил государствам-членам рассмотреть вопрос о проведении в рамках подготовки к этому мероприятию по обзору и оценке комплекса мероприятий по сбору и анализу количественных данных и основанных на принципе участия мероприятий по сбору и анализу качественных данных.

36. Для обеспечения координации между организациями системы Организации Объединенных Наций, работающими по проблематике старения населения на региональном уровне, и другими ключевыми партнерами, занимающимися этой темой, Экономическая и социальная комиссия для Азии и Тихого океана (ЭСКАТО) инициировала создание Азиатско-Тихоокеанской неформальной региональной сети координаторов по проблемам старения<sup>14</sup>. Сеть проводила регулярные встречи в режиме онлайн для координации действий по обзору и оценке хода осуществления Мадридского плана действий.

## **С. Участие государств-членов и заинтересованных сторон в четвертом региональном цикле обзора и оценки Мадридского плана действий**

### **1. Национальные координаторы по проблемам старения**

37. В пригласительном письме от 28 декабря 2020 года Исполнительный секретарь проинформировала государства-члены о том, что четвертый цикл обзора и оценки Мадридского плана действий состоится в 2022 году. Государствам-членам было предложено назначить координаторов по проблемам

---

<sup>13</sup> Доклад второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения, Мадрид, 8–12 апреля 2002 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.02.IV.4), гл. I, резолюция 1, приложение II.

<sup>14</sup> Азиатско-Тихоокеанская неформальная региональная сеть координаторов по проблемам старения является сетевой группой Азиатско-Тихоокеанской региональной консультативной платформы и возглавляется ЭСКАТО.



старения для связи с секретариатом в рамках подготовки к предстоящему региональному циклу обзора и оценки.

38. По состоянию на 13 июня 2022 года 37 членов и ассоциированных членов назначили координатора; 8 из них – из Северной и Центральной Азии; 6 – из Северо-Восточной Азии; 8 – из Тихоокеанского субрегиона; 7 – из Юго-Восточной Азии; и 8 – из Южной и Юго-Западной Азии.

## 2. Консультации с государствами-членами по вопросу четвертого регионального цикла обзора и оценки

39. ЭСКАТО провела три онлайн-консультации с координаторами по проблемам старения. Цель консультаций состояла в том, чтобы ознакомить участников с процессом обзора и оценки, проинформировать их о предстоящем добровольном национальном обследовании, посвященном осуществлению Мадридского плана действий, и попросить их дать свои комментарии, а также обсудить проблемы и возможности, связанные со старением населения, существующие на национальном уровне.

40. В таблице ниже представлен обзор консультаций, а также информация о их датах, темах и участниках. По каждой консультации был подготовлен доклад, с которым можно ознакомиться на сайте консультаций.

### Обзор консультаций с государствами-членами по вопросу четвертого цикла Азиатско-Тихоокеанского обзора и оценки Мадридского плана действий

<i>Название консультации</i>	<i>Дата</i>	<i>Главная тема</i>
Первая неофициальная консультация с государствами-членами по вопросу четвертого цикла обзора и оценки Мадридского плана действий: процесс, обследование, данные и стратегии <sup>a</sup>	6–7 мая 2021 года	Информация о Мадридском плане действий и процессе обзора, включая инструмент обследования
Вторая неофициальная консультация с государствами-членами по вопросу четвертого цикла обзора и оценки Мадридского плана действий: текущее обсуждение хода и аспектов проведения обследования <sup>b</sup>	9 августа 2021 года	Подробности об обследовании для целей обзора и оценки Мадридского плана действий
Неофициальная субрегиональная консультация со странами Северной и Центральной Азии по вопросу четвертого цикла обзора и оценки Мадридского плана действий по проблемам старения <sup>c</sup>	29 октября 2021 года	Информация о Мадридском плане действий и процессе обзора, включая инструмент обследования, с акцентом на страны Северной и Центральной Азии; координация с Европейской экономической комиссией

<sup>a</sup> См. [www.unescap.org/events/2021/first-informal-consultation-escap-member-states-asia-pacific-fourth-review-and-0](http://www.unescap.org/events/2021/first-informal-consultation-escap-member-states-asia-pacific-fourth-review-and-0).

<sup>b</sup> См. <https://unescap.org/events/2021/second-informal-consultation-escap-member-states-asia-pacific-fourth-review-and>.

<sup>c</sup> См. [www.unescap.org/events/2021/informal-subregional-consultation-countries-north-and-central-asia-fourth-review-and](http://www.unescap.org/events/2021/informal-subregional-consultation-countries-north-and-central-asia-fourth-review-and).

41. Для проведения консультаций ЭСКАТО действовала в партнерстве со структурами Организации Объединенных Наций, ведущими деятельность на региональном уровне, такими как Международный союз электросвязи, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения и Всемирная

организация здравоохранения. На глобальном уровне Азиатский банк развития, организация «ХелпЭйдж Интернэшнл» и Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека также поддержали консультации. В ходе консультаций страны отметили сохраняющиеся проблемы в реализации стратегий и их воплощении в жизнь.

42. Продолжающаяся пандемия COVID-19 стала проблемой для проведения национальных обзоров Мадридского плана действий, поскольку приостановка или прекращение деятельности организаций и предприятий и меры социального дистанцирования затрудняли проведение консультаций. В будущем проблема старения населения не должна решаться изолированно, а должна быть интегрирована в другие стратегии, включая стратегии в области борьбы с изменением климата, в области развития технологий и стратегии, посвященные другим темам.

43. Участники также подчеркнули, что в любом итоговом документе Азиатско-Тихоокеанского межправительственного совещания по четвертому обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения должны быть рассмотрены возникающие вопросы, такие как последствия пандемии COVID-19 и усилия по восстановлению по принципу «лучше, чем было», а также изменение климата и использование ИКТ.

### 3. Обследование для оценки прогресса

44. В этом контексте ЭСКАТО подготовила проект добровольного национального обследования, посвященного тематике осуществления Мадридского плана действий, чтобы помочь государствам-членам в проведении национальных оценок. Проект обследования был сначала рассмотрен членами Азиатско-Тихоокеанской неформальной региональной сети координаторов по проблемам старения, а затем представлен национальным координаторам по проблемам старения в ходе онлайн-консультации в мае 2021 года<sup>15</sup>.

45. Обследование было разработано в соответствии с Повесткой дня на период до 2030 года, так чтобы члены и ассоциированные члены могли использовать синергический эффект от него в сочетании с отчетностью о ходе достижения целей в области устойчивого развития. В обследовании сочетались вопросы, посвященные качественным и количественным аспектам.

46. К маю 2022 года свои ответы представили следующие 20 членов и ассоциированных членов ЭСКАТО: Австралия, Азербайджан, Армения, Бангладеш, Бутан, Индия, Казахстан, Камбоджа, Кыргызстан, Макао (Китай), Малайзия, Мальдивские Острова, Монголия, Республика Корея, Российская Федерация, Сингапур, Таджикистан, Турция, Филиппины и Япония. Четыре из этих двадцати стран представили ответы на вопросы обследования в Европейскую экономическую комиссию, и ЭСКАТО смогла использовать эти ответы<sup>16</sup>. В общей сложности на эти 20 стран приходится примерно 45 процентов населения Азиатско-Тихоокеанского региона в возрасте 60 лет и старше.

<sup>15</sup> Более подробную информацию о консультации см. по ссылке [www.unescap.org/events/2021/first-informal-consultation-escap-member-states-asia-pacific-fourth-review-and-0](http://www.unescap.org/events/2021/first-informal-consultation-escap-member-states-asia-pacific-fourth-review-and-0).

<sup>16</sup> Следующие министерства взяли на себя инициативу по заполнению анкеты обследования (исходя из информации, предоставленной в ответах на вопросы обследования): Министерство иностранных дел (Бутан, Вануату, Индонезия, Казахстан, Монголия, Пакистан, Турция и Филиппины); Министерство юстиции (Республика Корея); Министерство труда, занятости и социального обеспечения (Непал); Министерство социального обеспечения и зарубежного трудоустройства экспатриантов (Бангладеш); Министерство труда, иммиграции и народонаселения (Мьянма); Министерство внутренних дел (Таджикистан); Аппарат Премьер-министра (Тонга); и Министерство территориального управления и инфраструктур (Армения).

47. Ответы на вопросы обследования были обобщены в информационном документе (ESCAP/MIPAA/IGM.3/2022/INF/1), подготовленном для Азиатско-Тихоокеанского межправительственного совещания по четвертому обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения.

#### 4. Предварительные результаты обследования

48. Анализ обследования был сосредоточен на следующих темах: а) определения, мандаты, институциональные механизмы и данные; б) участие пожилых людей в развитии; с) обеспечение здравоохранения и благосостояния в пожилом возрасте; d) обеспечение создающих широкие возможности и благоприятных условий; и е) COVID-19 и изменение климата. Учитывая, что некоторые страны только недавно представили свои ответы на вопросы обследования, а еще ряд ответов на вопросы обследования пока не были представлены, анализ не являлся ни исчерпывающим, ни полностью репрезентативным для региона. Тем не менее этот анализ дал представление о положении пожилых людей в регионе и соответствующих стратегиях и программах, реализуемых государствами-членами. Полный список материалов, касающихся добровольного обследования, доступен на сайте [www.population-trends-asiapacific.org/mipaa](http://www.population-trends-asiapacific.org/mipaa).

49. Страны сообщили, что они внедрили стратегии и программы, ориентированные на пожилых людей, но очень немногие страны имеют механизмы мониторинга и оценки этих стратегий. Несмотря на определенный прогресс в проведении специальных обследований, посвященных проблемам пожилых людей, отсутствие дезагрегированных по возрасту данных продолжает сказываться на работе директивных органов на национальном и субнациональном уровнях.

50. Что касается категории, посвященной участию пожилых людей в развитии, то некоторые страны признали важность мероприятий по переквалификации и повышению квалификации пожилых людей. Были также приведены примеры межпоколенческого обучения и наставничества, которые оказали положительное влияние на пожилых и молодых людей в составе рабочей силы. Однако многие пожилые люди продолжали работать в неформальном секторе, имея ограниченную социальную защиту, что делало их уязвимыми для экономических трудностей.

51. Было признано, что изменение климата и бедствия затрагивают пожилых людей во многих странах региона. Соответственно, был достигнут определенный прогресс в деле включения проблем пожилых людей в национальные планы действий в чрезвычайных ситуациях и программы помощи при бедствиях. Был также признан вклад пожилых людей в восстановление сообществ после чрезвычайных ситуаций в некоторых странах. Однако во многих случаях мнения пожилых людей не учитывались при разработке планов действий в чрезвычайных ситуациях, а их участие в активистском движении в защиту климата не находило признания.

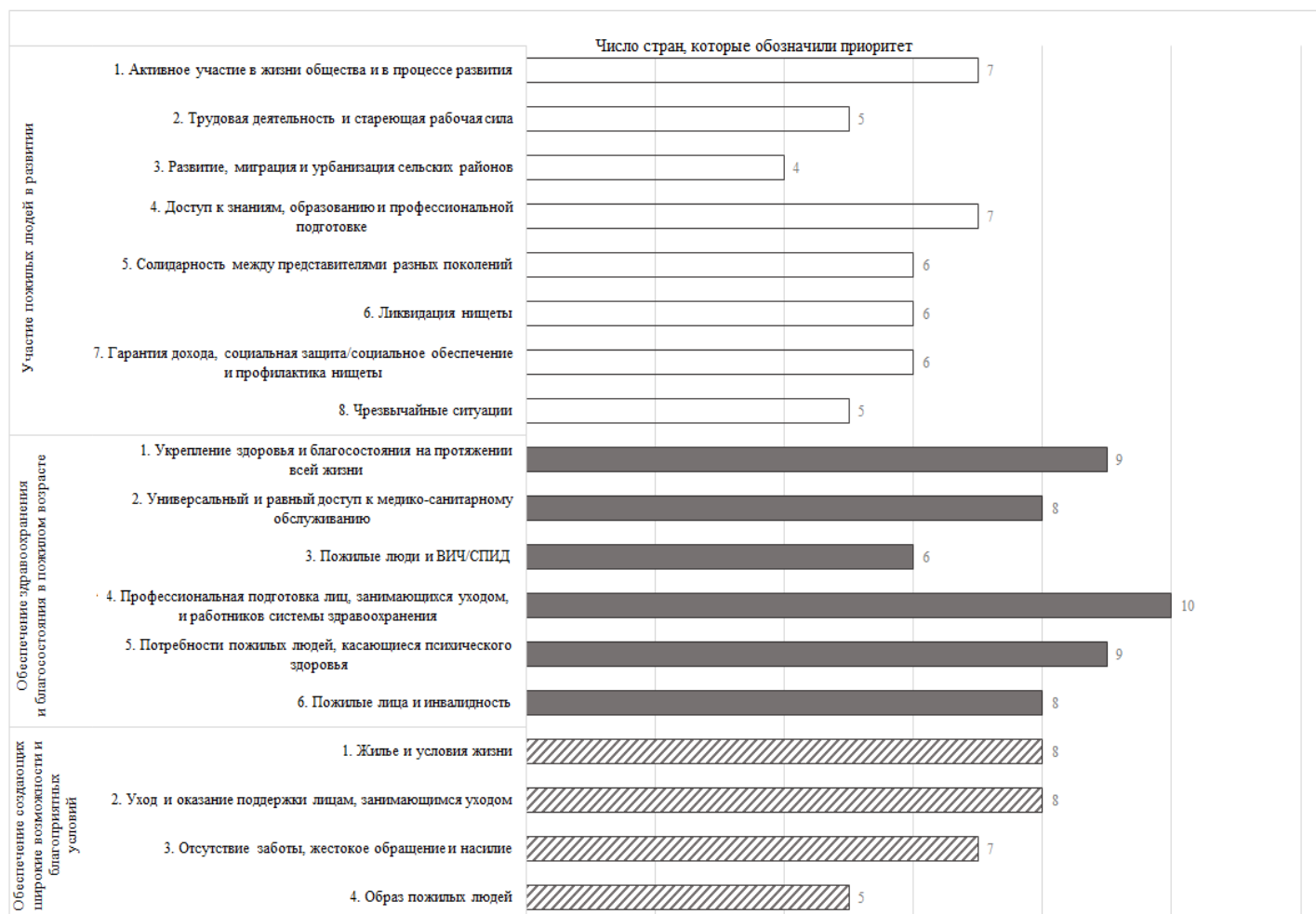
52. Что касается категории, относящейся к обеспечению здравоохранения и благосостояния в пожилом возрасте, то страны региона добились значительного прогресса в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения, однако в некоторых из них уровень охвата остается ниже среднего показателя по региону. Долгосрочный уход все еще является исключением в регионе, и многие страны по-прежнему полагаются на семью, в частности на женщин, как на тех, кто выполняет основную функцию по неоплачиваемому уходу за пожилыми людьми. Однако в странах региона с более высоким уровнем дохода был достигнут определенный прогресс в улучшении услуг по долгосрочному уходу путем их

интеграции с услугами здравоохранения и услугами по социальному уходу. То же самое относится и к проблемам психического здоровья, которые вышли на первый план во время пандемии COVID-19. Некоторые страны начали интегрировать охрану психического здоровья в системы здравоохранения.

53. Что касается категории обеспечения создающих широкие возможности и благоприятных условий для пожилых людей, то многие страны начали создавать более благоприятную для пожилых людей среду в городах и в жилищах этих людей. Однако усилия и уровень достижений в разных странах значительно различались. В некоторых странах для обеспечения более широкого доступа к услугам и облегчения процесса старения у домашнего очага использовались технологии. Пренебрежительное отношение к пожилым людям, злоупотребления и насилие в их отношении являются серьезной проблемой в странах по всему региону. Признание этой проблемы растет, но COVID-19 усугубил уязвимость пожилых людей в этом смысле.

54. Из 20 стран, ответивших на вопросы обследования, 15 определили приоритетные направления деятельности по реализации Мадридского плана действий. Как показано на диаграмме II, страны, как правило, приоритизировали цели, связанные со здоровьем, таким как подготовка лиц, осуществляющих уход, и медицинских работников, а также поощрение охраны здоровья на протяжении всей жизни. Также важными являлись цели, связанные с участием пожилых людей в развитии, например, цели, касающиеся образования и обучения и активного участия в жизни общества. Стоит отметить, что вопросы, связанные с пожилыми людьми в сельской местности, образами старения и пожилыми людьми в чрезвычайных ситуациях, как представляется, являлись менее важными.

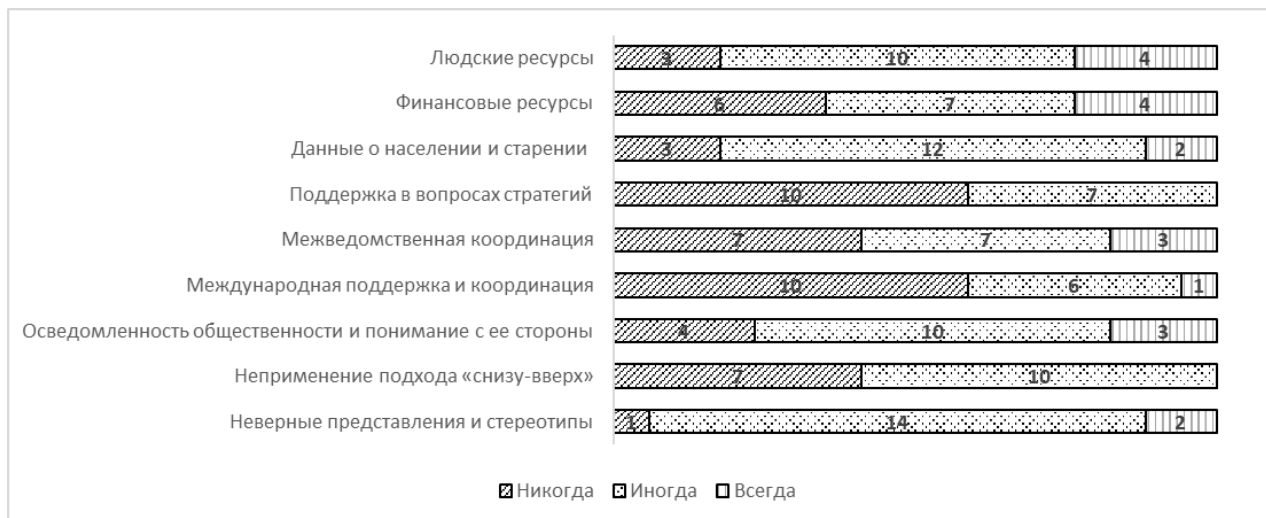
**Диаграмма II**  
**Приоритеты государств-членов в области реализации Мадридского плана действий, с разбивкой по приоритетным направлениям и целям**



Источник: ESCAP, “Voluntary national survey response” (ЭСКАТО, «Ответы на вопросы добровольного национального обследования»). Доступно по ссылке [www.population-trends-asiapacific.org/mipaa/voluntary-national-survey-response](http://www.population-trends-asiapacific.org/mipaa/voluntary-national-survey-response) (дата последнего обращения – 12 марта 2022 года).

55. Страны также выявили проблемы, связанные с разработкой и реализацией законодательства, ориентированного на интересы пожилых людей (диаграмма III). В качестве первостепенной проблемы были обозначены неверные представления и стереотипы, касающиеся старения населения и пожилых людей, второе место в этом списке основных проблем занимал дефицит данных на национальном и субнациональном уровне, а третье – дефицит ресурсов, выделяемых на проблему старения населения.

**Диаграмма III**  
**Проблемы на пути разработки и реализации законодательства, упор в котором делается на учет интересов пожилых людей и проблематику старения населения**



Источник: ESCAP, “Voluntary national survey response” (ЭСКАТО, «Ответы на вопросы добровольного национального обследования») (см. диаграмму II).

**5. Техническое сотрудничество, предоставляемое государствам-членам**

56. По запросу ЭСКАТО оказала государствам-членам поддержку в наращивании потенциала для обзора осуществления Мадридского плана действий на национальном уровне. Через национальных консультантов ЭСКАТО оказала поддержку правительствам Бутана, Камбоджи, Кыргызстана, Мальдивских Островов и Монголии в сборе данных, анализе положения пожилых людей и проведении межведомственных консультаций и консультаций с заинтересованными сторонами. Все пять стран смогли поддержать процесс заполнения анкеты национальных добровольных обследований в срок, что позволило определить базовый уровень для целей оценки стратегий в области старения.

57. Правительства еще ряда государств обратились к ЭСКАТО с просьбой провести двусторонние брифинги по обзору и оценке Мадридского плана действий и по инструменту обследования, что также дало возможность разъяснить вопросы.

**6. Консультации с заинтересованными сторонами по вопросу четвертого цикла Азиатско-Тихоокеанского обзора и оценки Мадридского плана действий**

58. ЭСКАТО в сотрудничестве с Азиатско-Тихоокеанской неофициальной региональной сетью координаторов по проблемам старения составила список заинтересованных сторон, исходя из опыта предыдущего сотрудничества с ЭСКАТО и другими партнерами, а также исходя из данных регистрации в Экономическом и Социальном Совете. Заинтересованные стороны также дали свои рекомендации относительно дополнительных сторон для включения в список. 11 февраля 2022 года был проведен брифинг, на котором участникам была предоставлена информация о процессе обзора и запланированном процессе консультаций с заинтересованными сторонами. Заинтересованные стороны были приглашены для поддержки организационных усилий.

59. Затем ЭСКАТО провела четыре консультации с заинтересованными сторонами. Первые три из них были структурированы в соответствии с тремя приоритетными направлениями Мадридского плана действий: а) участием пожилых людей в развитии (7 апреля 2022 года); б) обеспечением здравоохранения и благосостояния в пожилом возрасте (28 апреля 2022 года); и с) и обеспечением создающих широкие возможности и благоприятных условий (19 мая 2022 года). На всем протяжении консультаций обсуждались преобладающие и возникающие вопросы, такие как воздействие COVID-19, солидарность поколений, изменение климата, цифровая трансформация и будущее работы. Был обеспечен учет гендерной проблематики. Четвертая консультация была ориентирована на Тихоокеанский субрегион и охватывала все три приоритетных направления Мадридского плана действий и возникающие области, такие как COVID-19 и изменение климата.

60. Цель этих консультаций заключалась в том, чтобы привнести в процесс четвертого цикла обзора и оценки подход, основанный на участии по принципу «снизу вверх», и определить проблемы и возможности, связанные со старением населения, которые выходят за рамки национальных границ.

61. Каждая из консультаций с заинтересованными сторонами была организована группой неправительственных заинтересованных сторон при поддержке организаций системы Организации Объединенных Наций. Для обеспечения применения подхода «снизу вверх» и придания заинтересованным сторонам ответственности, соорганизаторам было предложено определить повестку дня, выполнять функции модераторов и предоставить докладчиков. Секретариат оказывал административную поддержку.

62. При участии докладчиков заинтересованных сторон секретариат подготовил доклад по каждой из консультаций. Кроме того, основные выводы и рекомендации были обобщены в информационном документе (ESCAP/MIPAA/IGM.3/2022/INF/1).

## **7. Выводы по результатам консультаций с заинтересованными сторонами**

### **Участие пожилых людей в развитии**

63. Участники определили проблемы, связанные с низким уровнем пенсионных выплат и ограниченным доступом к пенсиям для работников неформального сектора, особенно женщин. Пандемия COVID-19 усугубила эти проблемы, ввергнув многих людей в нищету. Цифровой разрыв, существующий между разными возрастными группами, влияет на доступ пожилых людей к услугам, а также к семье и друзьям. В целом жизнестойкость пожилых людей, как на индивидуальном, так и на коллективном уровне, оказалась недостаточной для преодоления последствий изменения климата, чрезвычайных ситуаций и гуманитарных кризисов.

64. Заинтересованные стороны также отметили положительную практику, такую как более строгое соблюдение прав человека и улучшение социальной защиты и регулирования; увеличение пенсионного возраста и размера выплачиваемых социальных пенсий; и создание возможностей для обучения и профессиональной переподготовки на протяжении всей жизни.

65. Заинтересованные стороны представили рекомендации, которые включали, в частности, создание более широких возможностей для активного участия пожилых людей в жизни общества, в том числе увеличение числа женщин на руководящих должностях; устранение систематических и иного рода барьеров, таких как эйджизм, сексизм, ограниченный доступ к транспорту, а также

цифровая и финансовая неграмотность, в том числе за счет большей солидарности поколений; расширение возможностей для продолжения профессиональной подготовки на протяжении всей жизни, особенно для пожилых женщин в сельской местности; и расширение доступа к пенсиям с более высокими уровнями выплат и более эффективной координацией в чрезвычайных ситуациях для удовлетворения конкретных потребностей пожилых людей в чрезвычайных ситуациях.

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

66. Участники выявили такие проблемы, как ухудшение здоровья пожилых людей, особенно пожилых женщин, иногда связанное с многоуровневой дискриминацией; усугубление негативных проблем, возникающих на протяжении всей жизни, в результате пандемии COVID-19, включая неравенство, нищету, цифровые разрывы, эйджизм, сексизм и другие виды дискриминации, с усилением изоляции и усугублением проблем с психическим здоровьем. Существует множество проблем в отношении доступа к качественному долгосрочному уходу за пожилыми людьми, и при этом особые потребности пожилых людей, особенно инвалидов и женщин, часто игнорируются.

67. Были отмечены такие примеры передовой практики, как государственные горячие линии для пожилых людей во время пандемии COVID-19, поддержка со стороны ассоциаций пожилых людей, в том числе в отношении доступа к услугам здравоохранения и доставки лекарств, а также усилия по борьбе с дискриминацией и содействию использованию универсального дизайна и инфраструктуры, учитывающей интересы и потребности инвалидов.

68. Были даны такие рекомендации, как расширение всеобщего доступа к медицинскому обслуживанию для обеспечения поддержания здоровья в пожилом возрасте; обеспечение надлежащей подготовки лиц, осуществляющих уход, и уделение внимания потребностям в плане здравоохранения, имеющимся у уязвимых групп пожилых людей, включая пожилых женщин; оказание поддержки ассоциациям пожилых людей и применение подходов на уровне общин и укрепление здоровья, особенно при помощи образования и расширения прав и возможностей; и поощрение сбора и анализа данных для разработки фактологически обоснованных стратегий, в том числе связанных с психическим здоровьем и инвалидностью.

### **Обеспечение создающих широкие возможности и благоприятных условий**

69. Участники обозначили такие проблемы, как неадекватные условия жизни: многие пожилые люди по-прежнему живут в условиях тесноты и антисанитарии, где отсутствуют базовая инфраструктура и услуги; рост различных форм пренебрежительного отношения, злоупотреблений, насилия, дискриминации и эйджизма во время пандемии COVID-19, причем злоупотребления в отношении пожилых людей имеют серьезные психологические, финансовые, социальные и физические последствия; и изменение климата и связанные с ними стихийные бедствия, которые в непропорционально значительной степени влияют на пожилых людей, которые также более уязвимы для экстремальных погодных условий и загрязнения воздуха.

70. Заинтересованные стороны поделились передовым опытом, таким как стратегии, способствующие созданию универсального, учитывающего возрастные факторы дизайна и предусматривающие улучшение доступности транспорта, в том числе и ценовой, а также улучшение системы ухода во время пандемии COVID-19, при использовании ИКТ и активного участия пожилых



людей в повышении жизнестойкости общин, снижении риска бедствий и выработке решений для сельского хозяйства.

71. Рекомендации включали предоставление доступных вариантов жилья и применение экологически безопасных и благоприятных для пожилых людей подходов к жилью и жилой среде; обеспечение качественного ухода за пожилыми людьми, включая программы профессиональной подготовки, системы аккредитации и механизмы мониторинга, а также стратегии поддержки самообслуживания пожилых людей; повышение осведомленности о связи между пожилыми людьми и правами человека и гендерными вопросами и решение проблем пренебрежительного отношения, злоупотреблений, насилия, дискриминации и эйджизма; и более действенный механизм для обеспечения соблюдения прав человека пожилых людей, такой как Конвенция Организации Объединенных Наций о правах пожилых людей.

#### **Работа по приоритетным направлениям Мадридского плана действий в Тихоокеанском субрегионе**

72. Заинтересованные стороны из Тихоокеанского субрегиона определили следующие проблемы: отсутствие координации услуг для пожилых людей при ограниченных общих стратегиях по уходу или медицинских услугах, учитывающих возрастные особенности; неадекватные пенсионные системы; и отсутствие программ поддержки пожилых людей с ограниченными возможностями. Они также подчеркнули, что традиционные действующие в деревнях системы и семейный уход становятся более редкими явлениями, поскольку молодежь уезжает в поисках лучшей работы. Пандемия COVID-19 усугубила уязвимость, включая бездомность и злоупотребления в отношении пожилых людей.

73. Заинтересованные стороны также отметили передовой опыт в области обучения и повышения осведомленности о правах пожилых людей и использования традиционных знаний пожилых людей в контексте стихийных бедствий и изменения климата.

74. Участники рекомендовали такие действия, как разработка политики, направленной на поощрение прав пожилых людей, отход от «иждивенческих» моделей и переход к активному участию гражданского общества, а также повышение осведомленности о злоупотреблениях, с адекватными стратегическими и правовыми мерами и поддержкой со стороны медицинских работников и социальных работников, знающих сложную семейную динамику.

#### **D. Факультативные показатели для последующей деятельности, связанной с реализацией Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года, и для обзора хода его реализации**

75. Мадридский план действий не содержит показателей для мониторинга его реализации, но в нем упоминаются данные и статистика, на которые следует ориентироваться в работе по выбору показателей и развитию потенциала в области данных, касающихся проблематики старения и дезагрегированных по признаку возраста, и их анализа.

76. На Азиатско-тихоокеанском межправительственном совещании по третьему циклу обзора и оценки Мадридского международного плана действий по проблемам старения, состоявшемся в 2017 году, члены и ассоциированные члены ЭСКАТО признали синергизм между Мадридским планом действий и Повесткой дня на период до 2030 года. Они призвали Комиссию оказывать

соответствующую поддержку осуществлению этих двух документов путем разработки перспективных стратегий и рамочных систем мониторинга для подготовки к социальным и экономическим последствиям старения и адаптации к ним. Они также призвали друг друга собирать данные с разбивкой по возрасту, полу и инвалидности и анализировать их для разработки стратегий, а также для мониторинга и оценки стратегий и программ, касающихся пожилых людей.

77. Необходимость сбора достоверных данных о старении и пожилых людях в разбивке по полу, возрастным группам и другим характеристикам была дополнительно подчеркнута в ходе консультаций с государствами – членами ЭСКАТО и консультаций с заинтересованными сторонами в рамках подготовки к Азиатско-Тихоокеанскому межправительственному совещанию по четвертому обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения.

78. По 17 целям в области устойчивого развития и 169 касающимся их задачам имеют статистические показатели, достижение которых должно отслеживаться всеми странами, независимо от уровня их развития. Государствам-членам рекомендуется адаптировать процесс мониторинга к своим национальным условиям и определить другие соответствующие показатели. Социальная интеграция пожилых людей неразрывно связана с универсальным характером Повестки дня на период до 2030 года и ее главной целью обеспечить то, что никто не будет забыт.

79. Хотя в Повестке дня на период до 2030 года содержится призыв к дезагрегированию данных по возрасту и другим критериям, Глобальная база данных о показателях достижения целей в области устойчивого развития<sup>17</sup> свидетельствует о том, что данные, дезагрегированные таким образом, часто отсутствуют, или в некоторых случаях сбор данных ограничен по возрастному признаку (например, данные не собираются у людей в возрасте 65 лет и старше).

80. В ответ на просьбы, касающиеся создания рамочной системы мониторинга, и в знак признания необходимости не дублировать усилия и не создавать дополнительной отчетности для государств-членов, был разработан набор показателей, связанных с целями в области устойчивого развития, который охватывает все приоритетные направления, сформулированные в Мадридском плане действий, и большинство упомянутых в нем проблем и намеченных целей. Показатели были разработаны секретариатом на основе консультаций экспертов<sup>18</sup>. Поскольку многие показатели достижения ЦУР не требуют дезагрегации данных по возрасту, в списке приведены предложения о том, в каких областях дальнейшая разбивка данных по признаку возраста без установления предельного возраста могла бы способствовать анализу положения пожилых людей. В тех областях, где не имеется показателей достижения ЦУР, перечислены другие соответствующие показатели, данные по которым имеются в международно признанных базах данных, чтобы помочь в реализации всех целей и решении всех проблем, упомянутых в Мадридском плане действий.

81. Предлагаемый перечень показателей содержится в одном из справочных документов Азиатско-Тихоокеанского межправительственного совещания по

<sup>17</sup> <https://unstats.un.org/sdgs/dataportal/database>.

<sup>18</sup> ESCAP, *Statistical Indicators Relevant to Population Ageing and Age-Disaggregated Data in Asia and the Pacific* (November 2021); и ESCAP, “Report on the workshop on developing tools to measure inclusive and active population ageing” (2019), доступно по ссылке [www.unescap.org/sites/default/d8files/event-documents/Report\\_Developing\\_Tools\\_Measure\\_Inclusive\\_Ageing\\_Workshop.pdf](http://www.unescap.org/sites/default/d8files/event-documents/Report_Developing_Tools_Measure_Inclusive_Ageing_Workshop.pdf).

четвертому обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения (ESCAP/MIPAA/IGM.3/2022/2).

#### **IV. Выводы**

82. Старение населения – это необратимая тенденция, масштабы и темпы которой в Азиатско-Тихоокеанском регионе беспрецедентны. Это принципиально важная часть жизни в регионе, которая уже привела к глубоким экономическим и социальным изменениям.

83. Спустя 20 лет после принятия Мадридского плана действий участники Азиатско-Тихоокеанского межправительственного совещания по четвертому обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения приняли итоговый документ под названием «Ускорение реализации Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года для построения в Азиатско-Тихоокеанском регионе устойчивого общества для всех возрастов», в котором они призывают ускорить осуществление Мадридского плана действий для построения устойчивого общества для всех возрастов в Азиатско-Тихоокеанском регионе (ESCAP/MIPAA/IGM.3/2022/3/Add.1). Итоговый документ был подготовлен на основе ответов на вопросы национального добровольного обследования и выводов, сделанных по итогам консультаций с заинтересованными сторонами, которые обобщены в настоящем документе.

84. В соответствии с призывом к принятию международных мер, содержащимся в Мадридском плане действий, итоговый документ поможет правительствам воплотить работу по приоритетным направлениям, обозначенным в Мадридском плане действий, в жизнь для решения конкретных проблем и использования конкретных возможностей, связанных со старением населения в Азиатско-Тихоокеанском регионе.

85. Согласно призыву к принятию мер на национальном уровне, содержащемуся в Мадридском плане действий, важно, чтобы государства-члены интегрировали проблематику старения и проблемы пожилых людей в национальные рамочные основы развития и стратегии искоренения нищеты; один из способов заключается в том, чтобы правительства следовали рекомендациям, содержащимся в итоговом документе Азиатско-Тихоокеанского межправительственного совещания по четвертому обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения. Прогресс в реализации на национальном уровне потребует эффективного партнерства между правительствами, всеми компонентами гражданского общества и частным сектором, а также благоприятных условий.

#### **V. Вопросы для рассмотрения Комитетом**

86. В Мадридском плане действий государства-члены призвали к проведению систематических обзоров его осуществления. Государства – члены ЭСКАТО обратились к Комиссии с просьбой оказать им поддержку в разработке рамочных систем мониторинга для подготовки к социально-экономическим последствиям старения и адаптации к ним, а также в сборе данных и информации для формирования политики. Государства-члены, возможно, пожелают рассмотреть вопрос о создании рабочей группы, состоящей из государств-членов и заинтересованных сторон, для поддержки друг друга в реализации итогового документа Азиатско-Тихоокеанского межправительственного совещания по четвертому обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения на региональном уровне. Система добровольного мониторинга, представленная в документе ESCAP/MIPAA/IGM.3/2022/2, могла

бы помочь рабочей группе в определении приоритетных тем и выявлении соответствующих данных и информации.

87. Комитет по социальному развитию и другие заинтересованные стороны, возможно, пожелают рассмотреть эти выводы и рекомендации и дать дальнейшие руководящие указания в отношении реализации итогового документа Азиатско-Тихоокеанского межправительственного совещания по четвертому обзору и оценке Мадридского международного плана действий по проблемам старения.

---