



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
14 September 2023
Russian
Original: Arabic, Chinese, English,
French, Russian and Spanish

Семьдесят восьмая сессия
Пункт 125 повестки дня
Здоровье населения мира и внешняя политика

Проведение Десятилетия здорового старения Организации Объединенных Наций (2021–2030 гг.)

Записка Генерального секретаря

Генеральный секретарь имеет честь препроводить Генеральной Ассамблее доклад о проведении Десятилетия здорового старения Организации Объединенных Наций (2021–2030 гг.), подготовленный Всемирной организацией здравоохранения в соответствии с резолюцией [75/131](#) Ассамблеи.



Доклад Всемирной организации здравоохранения о проведении Десятилетия здорового старения Организации Объединенных Наций (2021–2030 гг.)

Резюме

Настоящий доклад представляется во исполнение резолюции 75/131¹ Генеральной Ассамблеи, в которой Генеральному секретарю было предложено информировать Генеральную Ассамблею о проведении Десятилетия здорового старения Организации Объединенных Наций (ООН) (2021–2030 гг.) («Десятилетие») путем представления трехгодичных докладов, составляемых Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в соответствии с адресованным ей в резолюции Генеральной Ассамблеи поручением играть ведущую роль в проведении Десятилетия.

Пандемия коронавирусного заболевания 2019 г. (COVID-19) оказала глубокое влияние на здоровье и благополучие пожилых людей во всем мире, создав угрозу как для сегодняшнего, так и для будущих поколений. Тем не менее, правительственные и негосударственные субъекты добились существенного прогресса в деле проведения Десятилетия в 2021–2023 гг. В настоящем докладе содержится обзор достигнутого прогресса, в том числе осуществления четырех направлений деятельности и четырех факторов, способствующих осуществлению плана действий Десятилетия, новых механизмов обмена знаниями и сотрудничества между секторами, а также шагов по увязке с другими глобальными процессами по вопросам старения и повестками дня в области развития. В нем задокументировано участие заинтересованных сторон в обеспечении здорового старения в рамках Десятилетия.

Решение проблем, вызванных пандемией COVID-19, а также пробелами и уязвимостью в различных системах, включая здравоохранение, долговременный уход (ДУ), социальную защиту, труд, жилье и транспорт, требует прочного, устойчивого политического руководства и скоординированных действий внутри секторов и между секторами, и за их пределами. С 2021 г. достигнут значительный прогресс; тем не менее, к заинтересованным сторонам обращен призыв наращивать инвестиции для укрепления политики и программ в области здорового старения. Это обеспечит значительный прогресс в достижении целей в области устойчивого развития (ЦУР) к 2030 г. и обеспечении того, чтобы пожилые люди не остались без внимания.

¹ <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N20/363/90/PDF/N2036390.pdf?OpenElement>.

I. Введение

1. Увеличение продолжительности жизни является одним из крупнейших достижений человечества. В каждой стране мира наблюдается рост как числа, так и доли людей в возрасте 60 лет и старше. По прогнозам, к 2030 г. их численность во всем мире превысит численность молодежи и вдвое превысит число детей в возрасте до пяти лет. К 2050 г. 2,1 миллиарда человек будут в возрасте 60 лет и старше, и 80% из них будут проживать в странах с низким или средним уровнем дохода.

2. Цель состоит не только в том, чтобы добавить годы к жизни людей. Люди также стремятся к хорошему здоровью и благополучию. Это — здоровое старение. В период с 2000 по 2019 г. разрыв между ожидаемой продолжительностью жизни и ожидаемой продолжительностью здоровой жизни в возрасте 60 лет увеличился с 4,1 до 4,7 года для мужчин и с 5,3 до 6,0 года для женщин².

3. Пандемия COVID-19 подчеркнула настоятельную необходимость принятия согласованных глобальных многосекторальных мер по обеспечению здорового старения. Пандемия привела к сокращению ожидаемой продолжительности жизни и ожидаемой продолжительности здоровой жизни³ за счет нарушения работы служб здравоохранения и, косвенно, за счет мер по борьбе с распространением вируса. Например, 82% из примерно 15 миллионов избыточных смертей в результате COVID-19 в мире произошли среди людей в возрасте 60 лет и старше⁴. В странах, входящих в Организацию экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), смертность в секторе ДУ составила 40% всех смертей от COVID-19⁵. В 2021 г. выполнение половины всех основных мероприятий по охране здоровья в отношении пожилых людей было нарушено⁶, а одиночество среди пожилых людей и насилие в их отношении возросли^{7,8}.

4. 14 декабря 2020 г. Генеральная Ассамблея приняла резолюцию 75/131⁹ о провозглашении 2021–2030 гг. Десятилетием здорового старения ООН («Десятилетие»). Этому предшествовало принятие Всемирной ассамблеей здравоохранения 3 августа 2020 г. решения (73/12)¹⁰, озаглавленного «Десятилетие здорового старения 2020–2030 гг.», в котором были одобрены предложение о проведении Десятилетия и план действий с добровольными вариантами политики и стратегиями для использования правительствами и другими заинтересованными сторонами, разработанные в рамках инклюзивного и непрерывного процесса сотрудничества.

² <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017900>.

³ <https://www.cepal.org/en/publications/48490-demographic-observatory-latin-america-and-caribbean-2022-population-trends-latin>.

⁴ Смоделированные оценки ВОЗ за период с 1 января 2020 г. по 31 декабря 2021 г.

⁵ <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/rising-from-the-covid-19-crisis-policy-responses-in-the-long-term-care-sector-34d9e049/>.

⁶ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35533109/>; <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>; <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/sensory-functions-disability-and-rehabilitation/highlighting-priorities-for-ear-and-hearing-care>; <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032767>; <https://www.who.int/publications/i/item/9789240050068>.

⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35533109/>.

⁸ https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Violence_actions-2020.1.

⁹ <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N20/363/90/PDF/N2036390.pdf?OpenElement>. Впоследствии все упоминания о Десятилетии относятся к периоду 2021–2030 годы.

¹⁰ [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73\(12\)-ru.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73(12)-ru.pdf).

5. Генеральная Ассамблея поручила ВОЗ возглавить проведение Десятилетия в сотрудничестве с Департаментом по социальным и экономическим вопросам Секретариата (ДЭСВ ООН), региональными комиссиями, Фондом ООН в области народонаселения (ЮНФПА), Управлением Верховного комиссара ООН по правам человека (УВКПЧ), Программой развития Организации Объединенных Наций, Программой Организации Объединенных Наций по населенным пунктам (ООН-Хабитат), структурой Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин (структура «ООН-женщины») и Всемирным банком в рамках их соответствующих мандатов, используя существующие координационные механизмы, такие как Межучрежденческая группа по проблемам старения, в соответствии с ее мандатом и в консультации с другими соответствующими международными и региональными организациями и платформами. ВОЗ также было поручено подготовить доклады о проведении Десятилетия в 2023, 2026 и 2029 гг.

6. Десятилетие предоставляет заинтересованным сторонам ограниченную по срокам возможность активизировать усилия по обеспечению более долгой и здоровой жизни текущего и будущих поколений и не оставить пожилых людей без внимания.

7. План действий в рамках Десятилетия содержит четыре направления деятельности и четыре благоприятствующих фактора, основанных на фактических данных, содержащихся во Всемирном докладе о старении и здоровье, в соответствии с Глобальной стратегией и планом действий ВОЗ по проблеме старения и здоровья (2016–2030 гг.)¹¹, Мадридским международным планом действий по проблемам старения 2002 г. (ММПДПС)¹² и Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и, таким образом, объединяет инициативы правительств и их партнеров. Дополнительная информация доступна на веб-сайте Десятилетия.

8. Платформа для обмена знаниями в рамках Десятилетия предоставляет средства для обмена знаниями и опытом, а также для укрепления сотрудничества в целях наращивания и использования политического импульса для расширения глобальных действий по темам, связанным с планом действий Десятилетия.

9. Настоящий первый доклад о ходе работы представляется во исполнение резолюции 75/131¹³ Генеральной Ассамблеи, в которой Генеральному секретарю было предложено информировать Генеральную Ассамблею о проведении Десятилетия. В нем изложен прогресс, достигнутый в реализации целей Десятилетия в период 2021–2023 гг. Он охватывает международные, региональные и национальные мероприятия в рамках Десятилетия и определяет дальнейшие действия на следующие три года в контексте Повестки дня на период до 2030 г. В нем также рассматриваются возможности, связанные с «Нашей общей повесткой дня», Саммитом будущего, предлагаемой Всемирной встречей на высшем уровне в интересах социального развития, Декларацией о будущих поколениях и призывом Генерального секретаря к действиям в области прав человека¹⁴.

¹¹ <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513500>.

¹² <https://unece.org/DAM/pau/MIPAA.pdf>, глава I, резолюция 1, приложения I и II.

¹³ <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N20/363/90/PDF/N2036390.pdf?OpenElement>.

¹⁴ <https://www.un.org/pga/76/2022/09/12/general-assembly-declaration-on-future-generations-pga-letter/>.

II. Прогресс по направлениям деятельности плана Десятилетия

10. Несмотря на то, что за первые три года Десятилетия (2021-2023 гг.) страны добились значительного прогресса, препятствия здоровому старению остаются в связи с тремя важнейшими событиями: (i) пандемия COVID-19 с ее последствиями для здоровья, медицинской помощи и социальных детерминант здоровья¹⁵; (ii) изменение климата¹⁶; и (iii) ухудшение обстановки в плане безопасности¹⁷. Например, в 2022 г. 4% из 100 миллионов человек, пересекших границы в поисках международной защиты, были лицами пожилого возраста¹⁸.

11. В 2023 г. также отмечаются 20-я годовщина второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения и завершение четвертого обзора и оценки ММПДПС¹⁹.

12. Секретариат Десятилетия, расположенный в ВОЗ, при активном участии членов Межучрежденческой группы по проблемам старения²⁰ разработал совместный оперативный план с 22 структурами ООН²¹, провел ежеквартальные совещания и провел обзоры в 2022 и 2023 гг. для оценки прогресса, выявления пробелов и барьеров, а также определения приоритетов. Первый совместный план действий ООН по проблемам старения и сопутствующие документы доступны на Платформе Десятилетия.

13. В период с сентября 2022 г. по апрель 2023 г. ВОЗ при поддержке Технической консультативной группы по измерению, мониторингу и оценке Десятилетия здорового старения ООН (TAG4МНА) и Руководящего комитета ООН по измерению, мониторингу и оценке Десятилетия здорового старения ООН провела оценку процесса в 193 странах (далее — обследование процесса). По состоянию на 30 апреля 2023 г. в обследовании приняли участие 136 государств-членов, хотя на все вопросы обследования ответило только 131 государство. Для расчета процентных соотношений были включены только те страны, которые представили данные по конкретным показателям.

14. Ниже приводится информация о глобальных, региональных и национальных мероприятиях по четырем направлениям деятельности Десятилетия. Действуя совместно по этим четырем направлениям, мы можем добавить качество (жизнь) к количеству (годам) и дать всем людям шанс вести насыщенную жизнь, независимо от возраста. Вместе мы можем сделать так, чтобы каждый год был

¹⁵ <https://www.who.int/publications/m/item/decade-connection-series-no1>.

¹⁶ <https://www.who.int/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-connection-series-no3>.

¹⁷ <https://www.who.int/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-connection-series-no2>.

¹⁸ <https://www.unhcr.org/global-trends>.

¹⁹ <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/LTD/N23/040/50/PDF/N2304050.pdf?OpenElement>.

²⁰ <https://www.un.org/development/desa/ageing/iaga.html>.

²¹ Экономическая комиссия ООН для Латинской Америки и Карибского бассейна (ЭКЛАК), Экономическая и социальная комиссия ООН для Азии и Тихого океана (ЭСКАТО), Международная организация труда (МОТ), Международная организация по миграции, Международный союз электросвязи (МСЭ), Управление ООН по координации гуманитарных вопросов (УКГВ), ОЭСР, Управление Верховного комиссара ООН по правам человека (УВКПЧ), страновые группы ООН, Учебный и научно-исследовательский институт ООН (ЮНИТАР), Управление ООН по координации деятельности в целях развития, Департамент ООН по экономическим и социальным вопросам (ДЭСВ ООН), Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Программа развития ООН, Европейская экономическая комиссия ООН (ЕЭК ООН), Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), Программа Организации Объединенных Наций по населенным пунктам (ООН-Хабитат), Структура «ООН-женщины», ВОЗ и Группа Всемирного банка.

значим — и не в плане цифр, а в том смысле, как именно мы живем и как растем от года к году.

Изменить то, как мы мыслим, что ощущаем по отношению к возрасту и старению, и что предпринимаем в связи с ними

15. Во всем мире каждый второй человек придерживается эйджистских взглядов²². В Европе, единственном регионе, по которому имеются данные, каждый третий человек сообщает, что становился объектом эйджизма²³. Эйджизм пронижает многие институты и секторы общества, включая здравоохранение и социальное обеспечение, рабочие места, средства массовой информации, правовую систему, местные сообщества и семьи. Пожилые люди часто исключаются из сбора данных, и, таким образом, эйджизм определяет то, как собираются, дезагрегируются, сообщаются и используются статистика и данные.

16. Эйджизм имеет серьезные, далеко идущие последствия для здоровья, благополучия и прав людей. Есть связь между эйджизмом и сокращением ожидаемой продолжительности жизни и ухудшением физического и психического здоровья, качества жизни и доступа к медицинской помощи, а также усилением социальной изоляции и одиночества, ограничением выражения сексуальности и повышенным риском насилия и жестокого обращения. Эйджизм также может способствовать бедности и финансовой нестабильности. Наряду с другими формами дискриминации эйджизм может быть особенно неблагоприятным для пожилых женщин и пожилых людей с инвалидностью.

17. В 2021 г. ООН опубликовала Глобальный доклад о проблеме эйджизма²⁴, в котором представлены наилучшие фактические данные о природе и масштабах эйджизма, его детерминантах и влиянии. В нем изложены стратегии предотвращения эйджизма и противодействия ему, которые включают меры политики и законы, информационно-просветительные мероприятия и межпоколенческие мероприятия. В нем обозначены пробелы и предлагаются будущие исследования для улучшения понимания эйджизма и того, как можно бороться с этим явлением в разных возрастных группах, странах, культурах и условиях. В докладе содержатся конкретные рекомендации для правительств, ООН и агентств по развитию, организаций гражданского общества, предприятий, научно-исследовательских институтов и отдельных лиц по изменению того, что люди думают, чувствуют в отношении возраста и старения и как ведут себя в этом отношении. В докладе содержится призыв к увеличению инвестиций в три основанные на фактических данных сферы действий: политика и право, контакты между поколениями и просвещение.

18. Глобальная, региональная и национальная политика и право могут быть использованы для борьбы с дискриминацией и неравенством по возрасту и защиты прав человека во всем мире. В ходе обследования процесса 2023 г. 93 страны (70%) из 133 сообщили о внедрении меры политики, стратегии или программы по борьбе с эйджизмом, а в 105 странах (79%) из 133 принято законодательство против дискриминации по признаку возраста.

²² <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/combating-ageism/global-report-on-ageism>.

²³ Данные о распространенности доступны на портале данных о старении на Платформе Десятилетия: <https://www.decadeofhealthyageing.org/find-knowledge/resources/databases-repositories/detail/who-ageing-data-portal>.

²⁴ <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/combating-ageism/global-report-on-ageism>.

19. На национальном и региональном уровнях внедряются обеспечение соблюдения и контроль за прогрессом. В ходе обследования процесса 58 стран (44%) из 133 сообщили о наличии в них национального учреждения по правам пожилых людей (например, омбудсмана по делам пожилых людей или национальной комиссии или комитета по правам пожилых людей). На региональном уровне Межамериканская конвенция о защите прав пожилых людей была ратифицирована в 2023 г. в 10-й раз, что послужило толчком к обзору хода ее осуществления подписавшими государствами. Ожидается, что этот процесс будет способствовать установлению минимальных региональных стандартов защиты прав пожилых людей и стимулировать разработку государственной политики и законодательных механизмов для сокращения масштабов дискриминации по признаку возраста. В Латинской Америке и Карибском бассейне учреждения, оказывающие правовую помощь в выявлении и наказании жестокого обращения, насилия и дискриминации в отношении пожилых людей, также предоставили информацию для разработки программ и мероприятий по содействию реализации прав человека и реагированию на насилие²⁵.

20. Мероприятия по налаживанию контакта между поколениями, когда они основаны на общих целях и равном статусе, способствуют позитивному взаимодействию между поколениями в целях сокращения эйджизма и проведения совместной работы по таким вопросам, как устойчивое развитие. Организации «ХелпЭйдж интернэшнл» и «Рестлесс девелопмент» сообщили о 10 тематических исследованиях²⁶ и уроках, извлеченных из мер по сближению поколений. В октябре 2023 г. ВОЗ выпустит руководство по установлению контакта между представителями разных поколений, включающее 40 мероприятий по борьбе с эйджизмом и содействию взаимопониманию и взаимному уважению. Необходимо постоянное содействие конструктивному взаимодействию между поколениями, и такие мероприятия, как Саммит будущего и предлагаемая Всемирная встреча на высшем уровне в целях социального развития в 2025 г., предоставляют возможности для укрепления сотрудничества на благо текущего и будущих поколений.

21. Официальные и неформальные информационно-просветительные мероприятия могут развеять неправильные представления о возрастных группах и уменьшить предрассудки и дискриминацию. Глобальные, региональные и национальные информационно-просветительные мероприятия разработаны в целях наращивания знаний и компетентности для снижения распространенности эйджизма²⁷. Например, в рамках программы «Здоровое старение: влияние в XXI веке» 1000 человек, включая правительственных чиновников, координаторов по проблемам старения в соответствующих министерствах, сотрудников ООН в страновых отделениях, представителей организаций гражданского общества, ученых, социальных и медицинских работников, а также людей, работающих в частном секторе, прошли обучение по вопросам эйджизма и того, как он влияет на реагирование на старение. В 2021 и 2022 гг. Международная федерация по проблемам старения, ВОЗ и партнеры провели мастер-классы по эйджизму. На региональном уровне ЭКЛАК, правительство Коста-Рики и Институт правовых исследований Мексиканского национального автономного университета организовали в 2021 г. курс по содействию реализации, защите и осуществлению прав

²⁵ <https://www.cepal.org/en/publications/48568-ageing-latin-america-and-caribbean-inclusion-and-rights-older-persons>.

²⁶ <https://www.helpage.org/what-we-do/society-for-all-ages/bringing-generations-together-for-change/>.

²⁷ <https://openwho.org/courses/HealthyAgeing4Impact-Registration>.

человека пожилых людей, который включал модуль по разумному приспособлению и по дискриминации по возрасту.

22. Во всех регионах по-прежнему трудно собирать данные об эйджизме, но прогресс в этой области есть. Страны Латинской Америки и Карибского бассейна и организации гражданского общества все чаще включают вопрос о дискриминации и злоупотреблениях в обследования, с тем чтобы составить более реалистичную картину этой проблемы²⁸. ВОЗ приступила к разработке надежного, достоверного межкультурного Показателя оценки эйджизма, который в настоящее время проходит апробацию.

23. Десятилетие стало катализатором действий по борьбе с эйджизмом. С марта 2021 г. правительства, структуры ООН и гражданское общество провели 72 мероприятия, посвященные эйджизму. В целях взаимообогащающего обмена опытом и обучения были установлены связи между национальными, региональными и глобальными кампаниями по борьбе с эйджизмом^{29,30}. В региональном сводном докладе ЕЭК ООН для ММПДПС, представляющем 40 стран, отмечается, что в рамках Глобальной кампании по борьбе с эйджизмом страны повысили осведомленность об эйджизме и его серьезных, далеко идущих последствиях для здоровья, благополучия и прав пожилых людей.

24. Обследование, проведенное в феврале 2023 г. секретариатом Глобальной кампании по борьбе с эйджизмом в штаб-квартире ВОЗ, показало, что 80% из 815 респондентов в 88 странах одобряют тезисы кампании, а 88% респондентов выразили заинтересованность в принятии мер по борьбе с эйджизмом совместно с ООН и выдвинули конструктивные предложения, которые будут использованы в кампании.

Обеспечение в местных сообществах условий, способствующих расширению возможностей пожилых людей

25. Физическая и социальная среда оказывает большое влияние на то, как люди ощущают старение. Благоприятная для пожилых людей среда — это лучшие места для личного роста, жизни, работы, развлечений и старения, позволяющие людям качественно стареть в месте, которое им подходит, продолжать развиваться лично, не быть изолированными и вносить вклад в жизнь местного сообщества, сохраняя самостоятельность и здоровье. Благоприятная для пожилых людей среда требует действий во многих секторах — здравоохранении, ДУ, транспорте, жилье, труде, социальной защите и поддержке, информации и коммуникации — на национальном, субнациональном и местном уровнях управления, а также со стороны пожилых людей и организаций, которые их представляют, более широкого сообщества, правительств, гражданского общества, международных организаций, специалистов, научно-образовательных учреждений, средств массовой информации и частного сектора.

26. Меры по обеспечению в местных сообществах условий, способствующих расширению возможностей пожилых людей, подкрепляют действия по осуществлению других повесток дня в области развития: Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., Новой программы развития городов, ММПДПС и Программы действий Международной конференции по

²⁸ <https://www.cepal.org/en/publications/48568-ageing-latin-america-and-caribbean-inclusion-and-rights-older-persons>.

²⁹ <https://www.decadeofhealthyageing.org/find-knowledge/innovation/advocacy-campaigns>.

³⁰ <https://www.who.int/publications/m/item/campaigning-to-tackle-ageism>.

народонаселению и развитию и достижению благосостояния³¹. Когда пожилых людей включают в мероприятия на уровне общин по пропаганде здорового образа жизни, такие как физическая активность^{32,33}, профилактика и лечение неинфекционных заболеваний и падений³⁴, а также обеспечение того, чтобы люди с деменцией не оставались без внимания³⁵, они также способствуют здоровью и благополучию в пожилом возрасте.

27. В плане действий в рамках Десятилетия содержится призыв к городам и местным сообществам принять меры для того, чтобы стать лучше для проживания с точки зрения старения, а к национальным правительствам — оказать поддержку посредством национальных программ. В ходе обследования процесса в 91 стране (68%) из 133 обнаружены национальные меры политики, законодательство, стратегия или программа развития среды, благоприятной для людей пожилого возраста.

28. На местном уровне Глобальная сеть городов и местных сообществ с благоприятными условиями для пожилых людей расширилась, несмотря на пандемию COVID-19 и другие проблемы, при этом более 200 городов и местных сообществ взяли на себя обязательство создать более благоприятные условия для пожилых людей с начала Десятилетия. По состоянию на май 2023 г. в 51 стране насчитывалось 1500 городов и сообществ с благоприятными условиями для пожилых людей, в которых в общей сложности проживает свыше 300 миллионов человек. Глобальная сеть имеет 18 партнерских программ в национальных или региональных органах власти, гражданском обществе, сетях по вопросам городского планирования или научно-исследовательских организациях в государствах-членах ВОЗ, которые содействуют созданию благоприятных условий для пожилых людей на субнациональном, региональном, национальном или международном уровнях.

29. После пандемии были приняты меры по обеспечению конструктивного участия пожилых людей в устойчивом развитии, особенно в создании городов с благоприятными условиями для пожилых людей, в целях «восстановления по принципу «лучше, чем было»»³⁶. Например, в Латинской Америке и Карибском бассейне страны создали пространства для участия, адаптировали вывески и уличную мебель и создали сети предоставляемых общиной услуг³⁷ для содействия активному, здоровому старению.

30. С момента провозглашения Десятилетия были опубликованы новые руководства, тематические исследования и поддержка. Например, в настоящее время в Глобальной базе данных практик, благоприятных для пожилых людей, содержится 623 примера, что на 274 случая больше, чем в 2020 г. Американская ассоциация пенсионеров, организация «ХэлпЭйдж интернэшнл», и Панамериканская организация здравоохранения разработали инструментарий для проведения недорогих и бесплатных мероприятий для людей пожилого возраста³⁸. ВОЗ

³¹ https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-promotion/framework4wellbeing_05apr23_russian.pdf?sfvrsn=c602e78f_14&download=true.

³² <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031531>.

³³ <https://www.who.int/publications/i/item/978924002191-4>.

³⁴ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf>.

³⁵ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064096> и <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064119>.

³⁶ https://unhabitat.org/sites/default/files/2021/04/report_egm_ageing_and_inclusion.pdf.

³⁷ <https://www.cepal.org/en/publications/48568-ageing-latin-america-and-caribbean-inclusion-and-rights-older-persons>.

³⁸ <https://www.decadeofhealthyageing.org/find-knowledge/support/toolkits/detail/let-s-go!-steps-for-engaging-older-people-and-improving-communities-for-all-ages>.

выпустила инструментарий в поддержку включения людей с деменцией в программы для лиц пожилого возраста³⁹. В марте 2023 г. ВОЗ опубликовала документ «Национальные программы для городов и сообществ, благоприятных для пожилых людей: руководство» и соответствующие инструменты для направления действий национальных органов, ответственных за формирование или обеспечение осуществления национальных программ. В руководство включены предложения по конструктивному участию пожилых людей; конкретные примеры национальных программ по городам и общинам, благоприятным для пожилых людей; и шаги, которые необходимо рассмотреть при создании новых или укреплении существующих национальных программ, учитывающих интересы пожилых людей. Параллельное мероприятие, организованное ЕЭК ООН и ВОЗ в рамках Регионального форума по устойчивому развитию 2023 г. «На пути к устойчивым городам и сообществам с благоприятными условиями для пожилых людей»⁴⁰, продемонстрировало, что инвестиции в создание благоприятной для пожилых людей среды вносят вклад в то, чтобы делать города инклюзивными, безопасными, жизнестойкими и устойчивыми (цель 11 ЦУР). В настоящее время проводятся и другие региональные семинары-практикумы для повышения осведомленности о данном руководстве и сопутствующих ресурсах. Страны разрабатывают национальные программы создания в городах и местных сообществах благоприятных условий для пожилых людей⁴¹. В дополнение к подготовке кадров на местном и национальном уровнях в городах и общинах, где созданы благоприятные условия для пожилых людей, на глобальном и региональном уровнях были организованы программы наставничества и обучения в целях укрепления потенциала в области оценки, планирования, осуществления, мониторинга и оценки городов и общин с благоприятными условиями для пожилых людей^{42,43,44}.

Предоставление ориентированных на нужды человека комплексных услуг по уходу и первичной медико-санитарной помощи, отвечающих потребностям пожилых людей

31. Пожилые люди обязательно должны быть включены в процесс достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ), краеугольным камнем которого является первичная медико-санитарная помощь. Политическая декларация 2019 г. по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения (A/RES/74/2) представляет собой обязательство содействовать активному, здоровому старению и не оставлять никого без внимания, включая людей пожилого возраста. Десятилетие здорового старения вносит важный вклад в выполнение этого обязательства.

32. Для того чтобы ВОУЗ был действительно универсальным, системы медико-санитарного обслуживания должны оказывать помощь пациентам с учетом индивидуальных особенностей, чтобы обеспечить интеграцию и координацию медицинской помощи с социальной помощью, без финансовых трудностей. Современные подходы к лечению болезней и отсутствие мероприятий по

³⁹ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031531>.

⁴⁰ <https://unece.org/population/events/towards-age-friendly-sustainable-cities-and-communities>.

⁴¹ <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/age-friendly-environments/national-programmes-afcc>.

⁴² <https://www.decadeofhealthyageing.org/find-knowledge/support/training-programmes/detail/age-friendly-environments-echo-programme>; <https://openwho.org/courses/HealthyAgeing4Impact-Registration>.

⁴³ <https://www.decadeofhealthyageing.org/find-knowledge/support/training-programmes?dhaactionareas=3c3d36de-d444-4635-848f-eb669e9a2bd5>.

⁴⁴ <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/mentor-afe/>.

предотвращению, замедлению или обращению вспять процесса снижения физических и умственных способностей препятствуют улучшению здоровья и повышению благополучия в пожилом возрасте. В плане действий Десятилетия содержится настоятельный призыв к использованию подхода «предоставления комплексной помощи пожилым людям» (ICOPE) для укрепления систем здравоохранения и социального обеспечения и координации предоставления услуг для обеспечения того, чтобы пожилые люди включались в основные пакеты медицинских услуг в рамках всего комплекса услуг по оказанию помощи (профилактика; укрепление здоровья; лечение, реабилитация, паллиативный уход и помощь на конечном отрезке жизни) с учетом последствий с точки зрения наличия и компетентности медицинских и медико-социальных работников.

33. Комплексная оценка потребностей людей в области здравоохранения и социального обеспечения занимает центральное место в ориентированной на нужды человека комплексной помощи для лиц пожилого возраста. Обследование процесса показало, что в 82 странах (62%) из 133 разработаны политика, законодательство, стратегия или программа для всесторонней оценки потребностей пожилых людей в области здравоохранения и социального обеспечения.

34. Для обеспечения оказания комплексной помощи ВОЗ оказывает поддержку странам с помощью целого ряда инструментов, включая руководящие принципы ICOPE по управлению снижением физических, умственных и функциональных возможностей в местном сообществе, механизм осуществления ICOPE для лиц, формирующих политику, и руководителей программ, а также руководство по ICOPE для медицинских и медико-социальных работников и его мобильное приложение.

35. Подход ICOPE был опробован в ряде стран. В 2022 г. 260 медицинских и медико-социальных работников и 259 работников систем и служб в 35 государствах-членах сообщили о внедрении подхода ICOPE. Хотя было установлено, что этот подход может быть адаптирован к различным условиям и ценится пожилыми людьми и медицинскими и медико-санитарными работниками, тем не менее были определены области для дальнейшего развития, включая развитие кадровых ресурсов для решения проблем нехватки персонала, времени, навыков и финансирования, использования цифровых технологий и недостаточной координации между системами здравоохранения и социального обеспечения.

36. Программа обучения медицинских и медико-социальных работников укрепляет их знания и компетентность и внедряет ICOPE в повседневную практику, адаптированную к местным условиям. Программа проходит пилотное тестирование для улучшения скрининга, оценки, разработки помощи с учетом индивидуальных потребностей и ведения разнообразных потребностей пожилых людей в системе первичной медико-санитарной помощи. Программа включает в себя модуль «Подготовка (будущих) инструкторов» для оснащения будущих инструкторов необходимой компетенцией и распространения подхода ICOPE.

37. Государства-члены и обследование процесса подчеркнули важность укрепления кадровых ресурсов здравоохранения и социальной сферы для стареющего населения. В ходе обследования установлено, что в 84 странах (64%) из 131 имеются планы по укреплению потенциала гериатрических и геронтологических кадров, в то время как в 74 странах (56%) существуют национальные руководящие принципы по организации медицинской помощи для пожилых лиц и национальные системы квалификационных требований для социальных сотрудников, работающих с лицами пожилого и старческого возраста. Конкретные возможности для обучения включают учебный курс ВОЗ по вспомогательным средствам, платформу онлайн-обучения с открытым доступом, предоставленную в 2022 г.

38. Был принят ряд резолюций и докладов по вопросам охвата пожилых людей для обеспечения того, чтобы ВОУЗ включал здоровье полости рта, программы для людей с ограниченными возможностями⁴⁵ и реабилитацию⁴⁶. В Глобальном докладе ЮНИСЕФ и ВОЗ об ассистивных технологиях в 2022 г. представлен анализ текущего доступа к ассистивным технологиям, а также потребностей и преимуществ этих технологий для пожилых людей, включая доходность по инвестициям⁴⁷. В ходе обследования процесса 86 стран (65%) из 131 сообщили, что они бесплатно предоставляют пожилым людям вспомогательные устройства и технологии в государственном секторе, а 92 страны (72%) сообщили, что они бесплатно предоставляют амбулаторные услуги, фармацевтическую продукцию и/или другие предметы медицинского назначения. В том же обследовании 87 стран (65%) из 133 сообщили о наличии политики, законодательства, стратегии или программы в поддержку интеграции паллиативной помощи в национальные системы здравоохранения.

39. Клинический консорциум ВОЗ по вопросам здорового старения, группа из 70 экспертов со всего мира, оказывает поддержку ВОЗ в научных исследованиях и клинической практике, связанных со здоровым старением, путем обмена данными, анализа физических, умственных и функциональных возможностей и его последствий для клинической практики, пилотного тестирования и оценки клинических мер, направленных на обеспечение здорового старения, а также за счет наращивания потенциала медицинских и медико-социальных работников.

Обеспечение доступа к ДУ для пожилых людей, которые в нем нуждаются

40. Значительное снижение физических и умственных способностей может ограничивать способность пожилых людей заботиться о себе и участвовать в жизни общества. Доступ к реабилитации, ассистивной технологии и благоприятной для пожилых людей среде может улучшить их положение; однако для многих людей наступает момент, когда они больше не могут заботиться о себе без посторонней помощи. Доступ к качественному ДУ необходим им для поддержания функциональных возможностей, осуществления основных прав человека и достойной жизни. Текущий подход к ДУ основан главным образом на неформальном уходе, предоставляемом преимущественно членами семьи (как правило, женщинами), возможно, не имеющими необходимой подготовки или поддержки для обеспечения надлежащего, качественного ухода, что отрицательно сказывается на их собственном здоровье и благополучии. Эта нередко характеризующаяся несправедливостью модель помощи неустойчива.

41. Развитие устойчивых систем ДУ необходимо для достижения ЦУР, включая ЦУР 3 по обеспечению здоровья, ЦУР 5 по гендерному равенству и ЦУР 8 по достойной работе. Это также необходимо для осуществления ММПДПС и для оказания паллиативной помощи и для ухода за людьми с инвалидностью. По данным МОТ, пробелы в предоставлении услуг ДУ затрагивают 205 миллионов пожилых людей⁴⁸.

42. Национальные и региональные механизмы могут укрепить системы предоставления ДУ. В ходе обследования процесса установлено, что в 95 странах (71%) из 133 имелись национальная политика, законодательство, стратегия или

⁴⁵ <https://www.who.int/news/item/27-05-2023-landmark-resolution-on-strengthening-rehabilitation-in-health-systems> https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152%2810%29-ru.pdf.

⁴⁶ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R8-ru.pdf.

⁴⁷ <https://www.gate-tap.org/>.

⁴⁸ https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_838653.pdf.

программа по ДУ для пожилых людей. В 2022 г. в Римской декларации министров страны ЕЭК ООН определили доступ к ДУ и поддержку лиц, осуществляющих уход, и семей в качестве одного из трех приоритетов пятого цикла осуществления ММПДПС в 2022–2027 гг.⁴⁹ Европейская комиссия приняла Европейскую стратегию медико-санитарной помощи⁵⁰ для обеспечения оказания высококачественных, экономически приемлемых и доступных услуг медико-санитарной помощи в странах Европейского союза и улучшения положения как получателей, так и поставщиков медицинских услуг. Европейская комиссия также вынесла рекомендацию по ДУ, которая была принята Советом. В ней предлагаются меры, направленные на то, чтобы сделать медико-санитарную помощь более доступной, приемлемой по стоимости и более высокого качества, особенно в сельских и обезлюдившихся районах, обеспечивая соблюдение критериев и стандартов во всех условиях предоставления ДУ и поощряя автономию и самостоятельный образ жизни⁵¹. Государства-члены Европейского союза в настоящее время пересматривают свою национальную политику. В целях содействия выполнению рекомендаций стратегия оказания медико-санитарной помощи включает развитие стратегического партнерства с ВОЗ для оказания поддержки странам в разработке и осуществлении мер политики по обеспечению оказания высококачественной долговременной медицинской помощи, включая комплексные услуги по уходу.

43. Развитие потенциала имеет важное значение для предоставления высококачественной медико-санитарной помощи. Помощь в системах здравоохранения и социальных системах представляет собой 130,2 миллиона рабочих мест во всем мире (3,9% занятости в мире), в основном занятых женщинами⁵². Низкая заработная плата и неудовлетворительные условия труда, а также нехватка профессионально квалифицированного персонала являются давней проблемой в сфере ДУ. В ходе обследования процесса установлено, что в 83 странах (61%) из 136 имеются учебные программы для лиц, осуществляющих уход за пожилыми людьми, направленные на улучшение неформального ухода. Например, в семи странах Латинской Америки и Карибского бассейна (Аргентина, Бразилия, Гватемала, Коста-Рика, Куба, Мексика и Чили) действуют учебные программы для лиц, осуществляющих уход, в рамках которых расширено обучение членов семей и представителей местных сообществ⁵³.

44. Правительства усилили социальную защиту пожилых людей, в частности расширив пенсионные системы и программы социального обеспечения и оказывая поддержку неоплачиваемым лицам, осуществляющим неформальный уход. Организация Объединенных Наций также предоставила инструменты и поддержку. Например, в 2022 г. структура «ООН-женщины» выпустила инструментарий по оплачиваемой и неоплачиваемой работе по уходу⁵⁴. МОТ рассмотрела вопрос о достойной работе для оплачиваемых работников по уходу и опубликовала доклад «Уход на рабочем месте: инвестирование в отпуск по уходу и услуги

⁴⁹ https://unece.org/sites/default/files/2022-06/Rome__Ministerial_Declaration.pdf. С. 6–8.

⁵⁰ <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&furtherNews=yes&newsId=10382#navItem-relatedDocuments>.

⁵¹ <https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2022/12/08/eu-ministers-adopt-recommendations-on-early-childhood-and-long-term-care/>.

⁵² https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_838653.pdf.

⁵³ <https://www.cepal.org/en/publications/48568-ageing-latin-america-and-caribbean-inclusion-and-rights-older-persons>.

⁵⁴ <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2022/07/a-toolkit-on-paid-and-unpaid-care-work>.

для распространения гендерного равенства в сфере труда»⁵⁵. В докладе представлен глобальный обзор национальных законов, политики и практики оказания медико-санитарной помощи, включая ДУ, и рекомендовано увеличить инвестиции. Также в 2022 г. МОТ и ВОЗ опубликовали первый глобальный доклад о гендерном разрыве в оплате труда в секторе здравоохранения и медико-санитарной работы, показав, что в этих секторах в основном работают женщины и что они получают более низкую среднюю заработную плату, чем те, кто занят в нефеминизированных секторах экономики⁵⁶. В рабочем документе⁵⁷ МОТ и Международной ассоциации социального обеспечения по вопросам социальной защиты и ДУ рассматриваются вопросы достаточности, стратегического руководства, администрирования, финансирования и социального обеспечения оплачиваемых медико-санитарных и социальных работников, а также охвата мерами социальной защиты лиц, осуществляющих неоплачиваемый и добровольный уход. ЮНФПА проанализировал системы здорового старения и ДУ в странах Восточной и Южной Африки с целью оценить готовность и оперативность систем ДУ в деле удовлетворения потребностей пожилых людей⁵⁸. ВОЗ опубликовала рамочную программу для достижения комплексного оказания услуг ДУ путем содействия интеграции услуг ДУ в системы здравоохранения и социальной помощи⁵⁹.

45. Глобальные и национальные заинтересованные стороны и эксперты привлекаются через различные открытые форумы и сети. ВОЗ консультируется с глобальными экспертами в рамках Глобальной сети по вопросам долговременного ухода в отношении создания справедливых и устойчивых моделей ДУ для лиц пожилого возраста. Международная ассоциация социального обеспечения и Европейское региональное бюро ВОЗ организовали ряд вебинаров и виртуальных совещаний государств-членов и экспертов по различным аспектам и вопросам ДУ. В 2022 г. ЕЭК ООН созвала семинар по проблемам старения с участием государств-членов, партнеров ООН и организаций гражданского общества по теме качества при оказании ДУ⁶⁰.

46. Несмотря на то, что многие страны добились прогресса в сфере законодательства и создания инфраструктуры⁶¹, развитие систем ДУ в большинстве стран по-прежнему ограничено, что стало очевидным во время пандемии. Следует провести исследования по вопросу о моделях ухода за пожилыми людьми и пропаганде ДУ в качестве вклада в позитивные социально-экономические преобразования и источника рабочих мест. Следует разработать национальные реестры для учреждений и работников в сфере ДУ, а также национальное законодательство и административные механизмы, регулирующие их работу, с тем чтобы в полной мере гарантировать уважение прав пожилых людей, проживающих в учреждениях⁶². Следующие три года предоставят возможность расширить доступ к достоверной, актуальной информации о потребностях в сфере ДУ и задуматься о социальном конструировании ДУ и ухода как праве человека.

⁵⁵ https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_838653.pdf.

⁵⁶ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052895>.

⁵⁷ <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=57859>.

⁵⁸ <https://esaro.unfpa.org/en/publications/rapid-review-healthy-ageing-and-long-term-care-systems-east-and-southern-africa>.

⁵⁹ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/349911/9789240038844-eng.pdf>.

⁶⁰ <https://unece.org/info/Population/events/362735>.

⁶¹ <https://www.cepal.org/en/publications/48568-ageing-latin-america-and-caribbean-inclusion-and-rights-older-persons>.

⁶² <https://www.cepal.org/en/publications/48568-ageing-latin-america-and-caribbean-inclusion-and-rights-older-persons>.

Решение вопросов, актуальных для всех четырех направлений деятельности

47. Эти четыре направления деятельности взаимосвязаны и взаимно усиливают друг друга, и прогресс по ряду вопросов не может быть достигнут до тех пор, пока не будут приняты меры по всем четырем направлениям.

48. **Жестокое обращение с пожилыми людьми**⁶³. В 2022 г. ВОЗ, ДЭСВ ООН, УВКПЧ ООН, ЮНФПА и структура «ООН-женщины» разработали документ «Борьба с жестоким обращением с пожилыми людьми: пять приоритетов Десятилетия здорового старения Организации Объединенных Наций (2021–2030 гг.)», отметив, что, по оценкам, каждый шестой человек в возрасте 60 лет и старше ежегодно подвергается той или иной форме жестокого обращения в местном сообществе. Пятью приоритетами являются: борьба с эйджизмом; сбор большего объема и более качественных данных о распространенности, а также о факторах риска и защитных факторах; разработка и масштабирование эффективных с точки зрения затрат решений; составление обоснования инвестиций; и мобилизация средств. Для определения приоритетных направлений деятельности ими были сопоставлены фактические данные и отсутствие фактических данных о распространенности, последствиях и детерминантах жестокого обращения с пожилыми людьми и принимаемых мерах. Был создан «ускоритель мероприятий», и органы власти и ученые в восьми странах протестируют несколько видов мероприятий, применение которых может быть расширено, поскольку на данный момент не продемонстрировано, чтобы какие-либо меры или мероприятия приносили результаты. В настоящее время разрабатывается более совершенный инструмент для измерения распространенности жестокого обращения в ходе многострановых исследований. Разработан модуль для оценки жестокого обращения с пожилыми женщинами, который будет опробован в 10 странах.

49. **Социальная изоляция и одиночество**. Информационная справка, подготовленная для Десятилетия силами ВОЗ, МСЭ и ДЭСВ ООН, включает данные о распространенности и воздействии социальной изоляции и одиночества на здоровье пожилых людей, а также анализ стратегий сокращения изоляции, одиночества, депрессии и суицидальных идей путем улучшения социальных связей. Инициативы были разработаны для сокращения социальной изоляции и одиночества. В Японии и Соединенном Королевстве были назначены «министры по вопросам одиночества»; 16 национальных организаций выступили с глобальной инициативой по вопросам одиночества и человеческого контакта⁶⁴; и во многих странах разработаны или разрабатываются национальные стратегии и меры политики для решения проблем социальной изоляции и одиночества. Однако каких-либо глобальных действий не предпринимается. ВОЗ и партнеры сопоставляют фактические данные и пробелы в фактических данных для проведения мероприятий в цифровом формате и в очном порядке для решения этой проблемы. В конце 2023 г. ВОЗ приступит к созданию Комиссии по социальным связям, которая будет оказывать поддержку Десятилетию и стимулировать глобальные действия по этому вопросу.

50. Во всем мире все чаще возникают **чрезвычайные гуманитарные ситуации**, в ходе которых серьезно страдают пожилые люди. Согласно глобальному гуманитарному обзору Управления Организации Объединенных Наций по

⁶³ ВОЗ определяет жестокое обращение с пожилыми людьми как единичное или повторяющееся действие или отсутствие надлежащих действий, происходящих в рамках любых отношений, в которых есть ожидание доверия, и причиняющее вред или страдания пожилому человеку.

⁶⁴ <https://www.gilc.global/>.

координации гуманитарных вопросов^{65,66}, 26 миллионов пожилых людей ежегодно сталкиваются со стихийными бедствиями, но при этом их часто упускают из виду при реагировании на чрезвычайные ситуации. В докладе УВКБ ООН о глобальных тенденциях за 2022 г. отмечается, что 108,4 миллиона человек были вынуждены бежать от конфликтов и насилия и что 4% людей, пересекших границы в поисках международной защиты, были людьми пожилого возраста⁶⁷. Для того чтобы лучше понять, что именно необходимо, УВКБ ООН провело исследование по вопросу о положении мигрирующих пожилых людей в Латинской Америке под названием *“A claim to dignity: Ageing on the move”* («Притязания на достоинство: старение в движении») с призывом к действиям и региональной учебной программой по содействию реализации их прав. Несмотря на то, что был предпринят ряд инициатив по реагированию на чрезвычайные ситуации, способствующих проведению Десятилетия здорового старения ООН, необходима дополнительная работа. Второй Глобальный форум по беженцам в 2023 г. предоставит государствам возможность усилить международную защиту пожилых людей, находящихся в условиях вынужденного перемещения.

51. **Деменция.** Страны с низким и средним уровнем дохода не справляются с удовлетворением растущих потребностей людей, страдающих от деменции. В ходе обследования процесса лишь в 26% стран (n=50) имелся национальный план по деменции в 2021 г., в то время как для достижения цели *Глобального плана действий сектора общественного здравоохранения по реагированию на деменцию на 2017–2025 гг.* необходимо, чтобы было 75% стран. Платформа для обмена опытом при Глобальной обсерватории ВОЗ по деменции была разработана в поддержку осуществления плана действий по деменции⁶⁸. Она включает в себя механизм, обеспечивающий, чтобы мнения пожилых людей, страдающих деменцией, были услышаны и приняты во внимание. Для ускорения ответных мер ВОЗ также разработала инструменты для создания в обществе благоприятных условий для людей, страдающих от деменции, и содействует их внедрению и распространению.

III. Дальнейшее вовлечение заинтересованных сторон за счет факторов, способствующих проведению Десятилетия

52. Сотрудничество по направлениям деятельности поддерживается четырьмя вспомогательными факторами, которые помогают выстроить скоординированный, комплексный подход к здоровому старению.

53. **Повышение роли и расширение конструктивного участия пожилых людей.** Ряд учреждений ООН сотрудничают в целях поддержки процессов, связанных с ролью и конструктивным участием пожилых людей, таких как пилотный проект по созданию видеороликов на основе широкого участия, позволивший пожилым людям в Канаде, Иордании и Того снимать фильмы по вопросам здорового старения, которые они считают наиболее важными. Кроме того, ВОЗ разработала инструментарий для использования видеоматериалов с участием широкого круга заинтересованных сторон в обеспечении конструктивного

⁶⁵ <https://2021.gho.unocha.org/global-trends/older-people/>.

⁶⁶ <https://2021.gho.unocha.org/>.

⁶⁷ <https://www.unhcr.org/sites/default/files/2023-06/global-trends-report-2022.pdf>.

⁶⁸ <https://globaldementia.org/en>.

участия пожилых людей⁶⁹. В настоящее время рассматривается дискуссионный документ о «конструктивном участии» и его обеспечении в рамках Десятилетия.

54. Воспитание лидерства в разных секторах и на разных уровнях. МСЭ, МОТ, УВКПЧ, ДЭСВ ООН, Всемирный экономический форум и ВОЗ выступили с инициативой «Здоровое старение 50», посвященной лидерам, которые создают более благоприятные условия для старения во всем мире⁷⁰. Экспертная группа из международных организаций рассмотрела свыше 500 кандидатур, и в 2022 г., в 20-ю годовщину ММПДПС и в ходе второго года Десятилетия, были названы 50 лидеров.

55. Предоставление заинтересованным сторонам возможности находить, обмениваться знаниями и совместно создавать знания. В сентябре 2021 г. была запущена многоязычная платформа (Платформа)⁷¹, позволяющая заинтересованным сторонам находить данные о здоровом старении, обмениваться ими и совместно их получать. Платформа содержит разнообразную информацию (например, руководящие принципы, мнения пожилых людей, материалы для обучения, примеры передовой практики) из различных секторов, дисциплин, контекстов и языков с целью обеспечить, чтобы лица, формирующие политику, практические работники и другие заинтересованные стороны могли сыграть свою роль в содействии здоровому старению. В настоящее время платформа насчитывает 894 позиции. Было проведено несколько виртуальных и очных мероприятий по распространению знаний. Например, ЮНИТАР организовал серию виртуальных совещаний «за круглым столом» на тему «Актуализация знаний по проблемам старения» со своими международными учебными центрами для представителей органов власти и руководителей, а также ДЭСВ ООН, ЮНФПА, МОМ, структурой «ООН-женщины», УВКБ, ВОЗ, МСЭ, УВКПЧ, группами государств-друзей пожилых людей в Нью-Йорке и Женеве, Международной сетью по предупреждению жестокого обращения с престарелыми, Глобальным альянсом международных центров долголетия, комитетом НПО по проблемам старения и Фондом Глобальной инициативы по проблемам старения⁷². Пять «круглых столов» позволили получить представление о текущей ситуации в области защиты и интеграции пожилых людей, а также о возможностях укрепления синергизма и задействования других субъектов.

56. Повышение качества данных о здоровом старении. «Портал данных о старении», являющийся частью платформы Десятилетия здорового старения ООН, предоставляет данные о глобальных показателях для мониторинга здоровья и благополучия людей в возрасте 60 лет и старше. Оснащенный картами, диаграммами и таблицами, портал предоставляет индивидуализированные возможности для визуализации и анализа данных. Получаемые результаты привлекут дополнительное внимание к пожилым людям и лягут в основу действий по улучшению их здоровья и благополучия в странах в соответствии с глобальными, региональными и национальными обязательствами. Портал данных также содержит подробные справки по странам. В 2022 г. ВОЗ учредила TAG4MHA — многопрофильную группу в составе 20 экспертов, которая оценивает фактические данные и предоставляет рекомендации по измерению аспектов здорового старения, а также по мониторингу и оценке Десятилетия и его четырех направлений деятельности. В соответствии с рекомендациями руководящей

⁶⁹ <https://www.decadeofhealthyageing.org/find-knowledge/support/toolkits/detail/participatory-video-for-meaningful-engagement-of-older-people-a-toolkit>.

⁷⁰ <https://www.decadeofhealthyageing.org/topics-initiatives/other-initiatives/healthy-ageing-50>.

⁷¹ <https://www.decadeofhealthyaging.org/>.

⁷² <https://unitar.org/sustainable-development-goals/people/our-portfolio/ageing-older-people>.

группы, в состав которой входят представители ДЭСВ ООН, ЮНФПА, структуры «ООН-женщины», МОТ, МСЭ и ОЭСР, группа разработала проект показателей и выпустит национальный инструментарий для мониторинга и оценки Десятилетия.

Новые или расширенные коалиции

57. Десятилетие способствовало развитию или укреплению глобальных партнерств путем объединения усилий правительств, организаций гражданского общества, научных кругов, частного сектора и других заинтересованных сторон для совместной работы в интересах обеспечения здорового старения. Кроме того, в отчетный период региональные комиссии играли активную лидерскую роль в обеспечении синергизма между повестками дня в области развития и другими процессами

58. **Мадридский международный план действий по проблемам старения и Десятилетие.** Четвертый обзор и оценка ММПДПС предоставили возможность укрепить синергизм между повестками дня. Некоторые регионы включили вопросы о национальных планах на Десятилетие. Например, регион ЕЭК ООН включил вопрос⁷³ о национальных планах действий по проведению Десятилетия и организовал онлайн-семинар-практикум по связям между ММПДПС, Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и Десятилетием. О поддержке заявили 28 стран⁷⁴, проинформировавшие о своем вкладе в проведение Десятилетия, главным образом в рамках своих стратегий и мероприятий по обеспечению активного и здорового старения. Страны ЕЭК ООН выразили поддержку Десятилетию в пункте 49 Римской декларации министров 2022 г.⁷⁵ В региональном обобщающем докладе ЕЭК ООН, охватывающем 40 стран, кратко изложена информация о примерах тематического сотрудничества, например о сотрудничестве с ВОЗ в деле привлечения внимания к эйджизму и его серьезным, далеко идущим последствиям для здоровья, благополучия и прав пожилых людей в рамках глобальной кампании по борьбе с эйджизмом. ЭСКАТО включила вопросы, касающиеся Десятилетия, в добровольное национальное обследование по вопросу об осуществлении ММПДПС в Регионе Западной части Тихого океана. В итоговом документе четвертого Азиатско-Тихоокеанского обзора и оценки ММПДПС также упоминается Десятилетие⁷⁶, и в ходе межправительственного совещания были укреплены увязки между Десятилетием и ММПДПС. Была подготовлена брошюра по разработке политики по проблемам старения на основе контрольного перечня вопросов политики и шаблона политики, в которых обозначены увязки с Десятилетием и другими региональными инициативами⁷⁷. ЭСКАТО приступила к проведению электронного учебного курса по теме «Разработка инклюзивных стратегий в отношении старения населения с использованием подхода «снизу-вверх» с привязкой к Десятилетию⁷⁸. Многие страны разработали или обновили

⁷³ https://unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Review_and_appraisal/Guidelines_for_National_Reports-final_RU.pdf.

⁷⁴ Австрия, Бельгия, Беларусь, Канада, Кипр, Чехия, Германия, Испания, Финляндия, Франция, Греция, Ирландия, Италия, Люксембург, Латвия, Монако, Нидерланды (Королевство), Норвегия, Португалия, Республика Молдова, Российская Федерация, Румыния, Словакия, Словения, Соединенные Штаты Америки, Таджикистан, Турция и Швеция.

⁷⁵ https://unece.org/sites/default/files/2022-06/Rome_Ministerial_Declaration.pdf.

⁷⁶ https://www.unescap.org/sites/default/d8files/event-documents/MIPAA_IGM.3_3_R_0.pdf.

⁷⁷ <https://www.unescap.org/kp/2023/practical-guide-developing-and-revising-policy-documents-older-people-asia-and-pacific>.

⁷⁸ <https://e-learning.unescap.org/thematicarea/detail?id=61>.

национальные стратегии и планы действий в поддержку здорового старения, в которых изложены конкретные цели, задачи и действия правительств по улучшению здоровья и благополучия пожилых людей по четырем направлениям деятельности. Например, ЭСКАТО оказала поддержку Лаосской Народно-Демократической Республике в разработке стратегии по вопросам старения и Мальдивским Островам в разработке национального плана действий по вопросам лиц пожилого возраста; в обоих документах речь идет о здоровом старении. ЭСКАТО создала и постоянно обновляет специальный веб-сайт, посвященный демографическим тенденциям, включая старение населения, который включает данные о старении населения и пожилых людях, базу данных о мерах политики по вопросам старения⁷⁹ и базу данных о передовом опыте⁸⁰, в том числе в сфере здорового старения. На подготовительном совещании к пятой Региональной межправительственной конференции по проблемам старения и правам пожилых людей в Латинской Америке ЭКЛАК в координации с Панамериканской организацией здравоохранения обсудила вопросы проведения Десятилетия.

59. **«Сотрудничество в области здорового старения».** В сентябре 2022 г. был создан новый механизм для развития и укрепления многосекторальных и многосторонних партнерских отношений в целях содействия здоровому старению и проведению Десятилетия. Цели заключаются в повышении осведомленности о Десятилетии и его связях с другими повестками дня и механизмами, включая Глобальную стратегию и план действий ВОЗ по проблеме старения и здоровья (2016–2030 гг.), ММПДПС, Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и «Нашу общую повестку дня»; укреплению международной координации по вопросам здорового старения и содействию межсекторальному взаимодействию и сотрудничеству; поощрению и поддержке осуществления Десятилетия на национальном уровне, в том числе взаимодействуя с людьми по месту их проживания; и признании роли пожилых людей, обеспечении их конструктивного участия в проведении Десятилетия.

60. **Права пожилых людей.** Независимый эксперт ООН по вопросу об осуществлении прав человека пожилыми людьми, одна из лидеров в рамках инициативы «Здоровое старение 50», продолжала добиваться защиты пожилых людей в ходе деятельности, предусмотренной ее мандатом, и бороться с эйдджизмом в качестве одной из основной точек приложения усилий при проведении Десятилетия. Независимый эксперт подготовила два тематических доклада: один о правах пожилых людей, лишенных свободы, для Совета по правам человека, и один о праве пожилых людей на достаточные жилищные условия для Генеральной Ассамблеи в 2022 г. Она также посетила Бангладеш и Нигерию в 2022 г. и Доминиканскую Республику в 2023 г., чтобы оценить положение пожилых людей в этих странах. Эксперт представит свои выводы и рекомендации Совету по правам человека в сентябре 2023 г.

61. Рабочая группа открытого состава по проблемам старения и правам человека была учреждена Генеральной Ассамблеей ООН в декабре 2010 г. для «рассмотрения существующей международной системы защиты прав человека пожилых людей, выявления возможных пробелов и определения наилучших путей их устранения, в том числе путем рассмотрения, при необходимости, вопроса о целесообразности разработки дополнительных документов и мер». Группа проводит ежегодные сессии, на которых в период с 2021 по 2023 г. рассматривались темы, имеющие отношение к Десятилетию, включая право на труд, доступ к рынку труда, доступ к правосудию, экономическую безопасность, вклад

⁷⁹ <https://www.population-trends-asiapacific.org/policies/good-practices>.

⁸⁰ <https://www.population-trends-asiapacific.org/policies>.

пожилых людей в устойчивое развитие и, в самое последнее время, право на здоровье, доступ к медико-санитарным услугам и социальная включенность.

Вклад негосударственных субъектов и их новые обязательства

62. Различные негосударственные субъекты официально заявили о своей приверженности делу Десятилетия. Ниже приводятся примеры.

63. **Организация «ААРП Интернэшнл»** оказывает поддержку Десятилетию по нескольким направлениям, в первую очередь путем создания базы данных о планах действий по проблемам старения в целях содействия принятию и совершенствованию планов действий по проблемам старения национальными правительствами, чтобы обеспечить принятие всесторонних, инклюзивных, общегосударственных подходов. База данных включает информацию из 40 юрисдикций и в конечном итоге будет включать все известные планы. База данных станет ресурсом для стран, которые желают принять оптимальные национальные планы.

64. **Международная организация по борьбе с болезнью Альцгеймера.** Хотя деменция не является частью нормального старения, возраст представляет собой первый фактор риска для данного заболевания. Деменция считается одним из глобальных приоритетов в области здравоохранения, и организация проводит кампании за совершенствование мер политики и поощряет инвестиции и инновации в области исследований деменции. В сентябре каждого года проводится кампания по повышению осведомленности, просвещению или оспариванию заблуждений о деменции и о таких темах, как инклюзивные в отношении деменции общества, улучшение ДУ и комплексной медико-санитарной помощи, а также непропорциональное воздействие COVID-19 на людей, страдающих от деменции. Организация сотрудничает с ассоциациями по борьбе с болезнью Альцгеймера и деменцией, чтобы отстаивать статус деменции в качестве одного из национальных приоритетов, повышать осведомленность о ней и предлагать помощь, уход и поддержку людям, страдающим от деменции, и лицам, осуществляющим уход за ними.

65. **Канадская коалиция против эйджизма,** созданная в ноябре 2022 г., представляет собой общенациональное движение за социальные изменения для борьбы с эйджизмом, а также для защиты и укрепления прав пожилых людей. Действуя под руководством Международного центра долголетия Канады и его партнеров, сеть которых насчитывает более 10 миллионов пожилых канадцев, коалиция преследует следующую цель: чтобы «Канада была свободна от эйджизма в отношении пожилых людей». Согласно Глобальному докладу ВОЗ по эйджизму, поставленные задачи включают борьбу с эйджизмом, в том числе принятие законов, мер политики и практики в области прав человека, а также поддержку принятия конвенции ООН о правах пожилых людей.

66. **Центр по улучшению старения:** Центр начинает общественную кампанию по изменению негативного отношения к стареющим и пожилым людям на основе глубокого понимания аудитории. Это включает ежегодный день действий по повышению осведомленности об эйджизме с помощью библиотеки изображений с позитивным отношением к возрасту, предоставляющей бесплатный доступ к более чем 3000 фотографиям, которые были скачаны более 240 000 раз. Центр поддерживает Сеть местных сообществ с благоприятными условиями для пожилых людей Соединенного Королевства, насчитывающую более 60 членов, представляющих более 23,5 миллиона человек. Он инициировал «Обещание работодателей, создавших благоприятные условия для пожилых людей», которое привлекло более 150 предприятий.

67. Глобальная коалиция по проблемам старения представляет собой срез глобальных предприятий, включая технологии, фармацевтику, здравоохранение, уход на дому, финансовый и другие сектора. Заинтересованные стороны общества участвуют в повышении осведомленности о важности и проблемах здорового старения, инновациях и экономических возможностях стареющего населения. Их работа согласуется с направлениями деятельности Десятилетия. Она включает в себя информационно-разъяснительную деятельность в отношении здорового состояния костной системы и вторичной профилактики переломов, вакцинации на всех этапах жизни, сердечно-сосудистых заболеваний, устойчивости к противомикробным препаратам и рака. Ежегодный форум высокого уровня по «серебряной экономике» способствует инвестициям частного сектора в здоровое старение, уход и финансовое благополучие.

68. **Организация «ХелпЭйдж» и партнеры** поддерживают Десятилетие в своей работе, содействуя вовлечению пожилых людей и расширению их прав и возможностей. Они принимают меры по борьбе с эйджизмом, оказывая поддержку пожилым людям в том, чтобы те выступали против дискриминации и отстаивали свои права. Они сотрудничают с правительствами в деле разработки стратегий и мер политики в области здорового старения и наращивания потенциала лиц, формирующих политику, и поставщиков услуг. Они разработали основу для достижения ВОУЗ в стареющем мире и поощряли информационно-разъяснительную работу от низового до глобального уровня. Они привлекли пожилых людей и местные сообщества к усилиям по расширению доступа к вакцинам против COVID-19 и их использованию. Они разработали руководство по передовой практике для местных сообществ, где созданы благоприятные условия для пожилых людей, и сотрудничают с различными субъектами, чтобы объединить поколения.

69. **Международная федерация по проблемам старения** возглавляет работу в таких сферах, связанных со здоровьем, как слух, вакцинация, зрение и гигиена полости рта в контексте здорового старения, а также направления деятельности в ходе Десятилетия и факторы, способствующие проведению Десятилетия. Они наводят мосты между секторами, дисциплинами и техническими подразделениями для реализации общей повестки дня по улучшению функциональных возможностей за счет создания благоприятной среды. Группа поддерживает развитие городов и местных сообществ с благоприятными условиями для пожилых людей, в том числе путем наставничества, и проводит пилотное тестирование инструментария партнерства Десятилетия для повышения осведомленности и содействия реализации повестки дня в области здорового старения. Она играет ведущую роль в создании «альянса» между голосами гражданского общества и других учреждений, которые будут влиять на политику и формировать ее на протяжении всего Десятилетия.

70. **Международный центр долголетия** в Соединенном Королевстве ввел «индекс здорового старения и профилактики», который позволяет составить рейтинг 121 страны по шести показателям: продолжительность жизни, продолжительность здоровой жизни, продолжительность периода занятости, доход, экологическая эффективность и счастье. Индекс представляет собой интерактивный онлайн-инструмент, который показывает, насколько хорошо страны адаптировались к долголетию, и возлагает на правительства ответственность за действия в сфере здорового старения и профилактики. Страны, которые вкладывают больше средств в профилактическую медицинскую помощь и вакцинацию и имеют более высокий уровень ВОУЗ и доступ к врачам, занимают более высокие позиции в индексе.

71. **Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés.** В 2021 г. франкоязычная сеть городов с благоприятными условиями для пожилых людей ввела маркировку «Ami des Aînés», которая является стандартом, основанным на программе ВОЗ, для оценки районов, где уже приняты твердые решения создать в местных сообществах благоприятные условия для пожилых людей, и для решения проблем, озвученных французскими пенсионерами. Об участии в ней заявили более 80 местных органов власти. В 2021 г. был запущен фонд поддержки инноваций в сообществах с благоприятными условиями для пожилых людей (Fonds d'appui pour des territoires innovants seniors). Это позволяет районам получать субсидии для улучшения своей социальной и антропогенной среды в интересах пожилых людей. Поддержано более 200 проектов. В 2022 г. более 200 выборных представителей во Франции подтвердили свою приверженность учету старения в государственной политике.

IV. Дальнейшая работа

72. Несмотря на глобальные вызовы, в ходе Десятилетия здорового старения ООН (2021–2030 гг.) мир добился прогресса в содействии достижению здорового старения (2021–2030 гг.), хотя темпы в разных регионах и странах неравномерны.

73. Инвестиции в здоровое старение необходимы и безотлагательны, чтобы можно было улучшить возможности для текущего и будущих поколений пожилых людей.

74. Обследование процесса 2023 г. и другие глобальные процессы, отраженные в настоящем докладе, свидетельствуют о том, что для сохранения набранных темпов и их развития Генеральная Ассамблея могла бы призвать государства-члены активизировать действия, в том числе:

а) *активизировать усилия по осуществлению программы работы Десятилетия, включая четыре направления деятельности, путем формирования и преобразования политической воли в действия* и работы с лицами, принимающими решения, во многих министерствах, включая министерства, отвечающие за здравоохранение, социальное обеспечение, жилье, социальную защиту, транспорт, труд, гендерные вопросы, инфраструктуру, города и общины, цифровые технологии, образование и помощь при стихийных бедствиях, чтобы изменить то, как мы думаем о возрасте и старении, что мы ощущаем в связи с возрастом и старением и как мы поступаем применительно к возрасту и старению, обеспечивать, чтобы местные сообщества способствовали расширению возможностей пожилых людей, предоставляли ориентированные на нужды человека комплексные услуги по уходу и первичной медико-санитарной помощи с учетом потребностей пожилых людей, и обеспечивали доступ к ДУ для нуждающихся в ДУ пожилых людей.

б) *Укреплять координацию между заинтересованными сторонами и секторами* в целях воздействия на все детерминанты здорового старения с помощью эффективных многосекторальных стратегий и планов, а также форумов или комитетов с участием многих заинтересованных сторон по вопросам здорового старения, включая «Сотрудничество в области здорового старения», и посредством назначения координаторов по проблемам старения и здоровья.

c) *Укреплять обмен знаниями на платформе Десятилетия для содействия коллективному обучению, сотрудничеству и инновациям, чтобы все заинтересованные стороны и сектора могли использовать общие знания для роста общества.*

d) *Повышать роль и расширять конструктивное участие пожилых людей и ассоциаций для пожилых людей в качестве основы любых действий по здоровому старению.*

e) *Заниматься вопросами здорового старения в контексте других глобальных повесток дня, таких как изменение климата, солидарность между поколениями, социальные связи, гуманитарная деятельность, профилактика неинфекционных заболеваний, включая деменцию, и борьба с ними, путем объединения и использования таких возможностей, как Саммит будущего, Декларация о будущих поколениях и предлагаемая Всемирная встреча на высшем уровне в интересах социального развития.*

f) *Продолжать укреплять координацию Организации Объединенных Наций на всех уровнях и по мере необходимости наращивать потенциал в поддержку проведения Десятилетия с другими повестками дня, такими как ММПДПС, и правами человека пожилых людей.*

g) *Инвестировать средства в проведение Десятилетия, в том числе при необходимости за счет использования добровольных взносов.*

h) *Укреплять механизмы подотчетности для обеспечения того, чтобы политические обязательства вели к реальным, устойчивым изменениям, подготовить следующий доклад о ходе работы в 2026 г. и продолжать укреплять системы данных для улучшения представления данных о здоровом старении.*