



2024 -2032

# Национальная концепция политики активного долголетия

Научно-методологический доклад



КЫРГЫЗСТАН

БИШКЕК

Публикация подготовлена при финансовой поддержке Фонда ООН в области народонаселения в Кыргызстане.

**Авторы:** Кудайберген Базарбаев -Министр труда, Социального обеспечения и миграции

Светлана Баштовенко, Эксперт UNFPA по вопросам старения, Руководитель ОО «Ресурсный Центр для пожилых», Координатор геронтологической сети «AgeNet International»

Авторы с благодарностью отмечают консультативную помощь доктора Александра Сидоренко, старшего советника Европейского Центра политики и исследований в области общественного благосостояния (Вена, Австрия)

## СОДЕРЖАНИЕ

### Оглавление

<b>Термины и сокращения .....</b>	<b>4</b>
<b>Предисловие .....</b>	<b>6</b>
<b>I. Концепция и политика активного долголетия .....</b>	<b>9</b>
<b>II. Политика активного долголетия в КР .....</b>	<b>16</b>
<b>III. Основные положения Национальной концепции и политики активного долголетия .....</b>	<b>25</b>
<b>Приоритеты национальной политики активного долголетия .....</b>	<b>27</b>
<b>Приоритет I: Здоровье граждан старшего поколения .....</b>	<b>27</b>
<b>Приоритет II: Обеспеченная и достойная жизнь в старшем возрасте .....</b>	<b>33</b>
<b>Приоритет III: Активность и участие в жизни общества .....</b>	<b>36</b>
<b>V. Основные подходы и механизмы реализации политики активного долголетия .....</b>	<b>39</b>
<b>VI. Этапы, мониторинг и оценка реализации Концепции .....</b>	<b>43</b>
<b>VII. Ожидаемые результаты осуществления политики активного долголетия ...</b>	<b>44</b>

## Термины и сокращения

**Активное долголетие** – процесс оптимизации возможностей для обеспечения здоровья, участия в жизни общества и защищенности человека с целью улучшения качества его жизни в ходе старения.

**Геронтология** – наука, изучающая вопросы старения. Она изучает не только сам процесс старения, но и возможности продления здоровой жизни и предупреждения болезней, связанных со старением.

**Гериатрическая медицинская помощь** – раздел клинической медицины, занимающийся выявлением и лечением заболеваний у людей пожилого возраста.

**Государственные пособия** – гарантированная Конституцией Кыргызской Республики материальная поддержка малообеспеченным семьям и гражданам, а также нетрудоспособным гражданам при отсутствии права на пенсионное обеспечение.

**Денежные доходы населения** – представляют собой сумму денежных средств, полученных членами домашних хозяйств в виде заработной платы, дохода от индивидуальной трудовой деятельности, пенсий, стипендий, пособий, компенсационных и других дополнительных выплат, доходов от собственности, средств от продажи продукции личного подсобного хозяйства и прочих денежных поступлений.

**Домашнее хозяйство** – группа лиц, проживающих совместно, объединяющих (полностью или частично) свои доходы и имущество и совместно потребляющих определенные виды товаров и услуг, к которым относятся, главным образом, жилье и продукты питания. Домашнее хозяйство может состоять из одного человека.

**Инвалидность** – нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или врожденными дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость социальной защиты индивидуума.

**Мадридский международный план действий по проблемам старения (ММПДС)** – официальный документ, разработанный и принятый на Второй Всемирной Ассамблее по старению в 2002 году и утверждённый Генеральной ассамблеей ООН в том же году. ММПДС содержит стратегию построения общества для людей всех возрастов и рекомендации для разработки и осуществления политики в области старения.

**Медицинские услуги** – мероприятия и действия, осуществляемые работниками и учреждениями здравоохранения и направленные на удовлетворение потребностей пациента. Медицинская услуга – это идентифицированный элемент медицинской помощи. Медицинские услуги включают выполнение работ по оказанию доврачебной, скорой и неотложной, амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи.

**Пенсия** - страховая выплата, производимая при наступлении страхового случая застрахованному лицу в размере и на условиях, установленных законодательством.

**Пожилые люди** – Согласно законодательству КР граждане, достигшие возраста: женщины -58 лет, мужчины -63 года.

**Социальные службы для пожилых граждан** - организации, независимо от форм собственности занимающиеся деятельностью по социальному обслуживанию пожилых граждан.

**Социальные услуги** – уход и содействие в получении медицинской, правовой, социально психологической и натуральной помощи; содействие в профессиональной

подготовке, трудоустройстве, организации досуга, ритуальных и других услуг, в том числе дополнительных услуг на дому, в стационарных и полустационарных условиях.

**Сокращения:**

ВОЗ - Всемирная Организация Здравоохранения

ЕС – Европейский Союз

КР – Кыргызская Республика

ММПДС – Мадридский международный план действий по проблемам старения

МТСОМ КР – Министерство труда, социального обеспечения и миграции Кыргызской Республики

ЖК КР – Жогорку Кенеш Кыргызской Республики

НПА – Нормативно-правовой акт

НСК – Национальный Статистический комитет Кыргызской Республики

ОМСУ – Органы местного самоуправления

ООН ДЭСР - Департамент ООН по экономическим и социальным вопросам

ООН – Организация Объединенных Наций

п. – Пункт;

Ст. – Статья

ЭСКАТО ООН - Экономическая и социальная комиссия ООН для Азии и Тихого океана

ЕЭК ООН – Европейская Экономическая Комиссия ООН

## Предисловие

Национальная концепция политики активного долголетия представляет собой основу для разработки и осуществления политики активного долголетия в Кыргызской Республике. Она содержит анализ положения пожилых людей, обоснование необходимости разработки политики активного долголетия, а также предложения по её содержанию, которое должно быть определено и закреплено в нормативных документах Кыргызской Республики.

Политика активного долголетия нужна именно сейчас, поскольку у Кыргызской Республики еще есть время для подготовки к нарастающему процессу демографического перехода и старения населения.

По данным национальной статистики, на 1 января 2022 года численность населения КР составила 6 млн. 747 тыс. человек. Население старше трудоспособного (пенсионного) возраста 576 тыс. человек или 8,5% от общей численности населения страны.

По результатам исследования,<sup>11</sup> к 2030 году доля пожилых людей в возрасте 65 лет и старше приблизится к 7,0%, а к 2050 году этот показатель увеличится в три раза.

Активное долголетие – основной подход в использовании потенциала стареющих обществ для решения двуединой задачи: (1) развития общества (социального и экономического прогресса) и (2) улучшения положения людей пожилого возраста. Главная задача в рамках этого подхода - продление активного долголетия и сохранение до глубокой старости удовлетворительного жизненного потенциала пожилых людей.

В КР понятие «активное долголетие» используется в «Плане мероприятий по повышению качества жизни пожилых граждан в Кыргызской Республике на 2019-2025 годы», согласно которому МТСОМ КР, Министерство здравоохранения КР, Министерство образования и науки КР совместно с некоммерческими организациями в течение 2020-2023 годов разработают программу активного долголетия.

Главная цель политики активного долголетия - гарантировать, чтобы люди во всех странах старились в безопасности, сохраняя достоинство, и участвовали в жизни общества, обладая всеми правами человека". Элементы политики активного долголетия заложены в Законе «О пожилых гражданах Кыргызской Республики». В целях активного долголетия, государственная политика в отношении пожилых граждан дополняется такими принципами как:

- пропаганда укрепления солидарности между поколениями на основе справедливости и взаимопомощи;
- участие пожилых граждан в патриотическом воспитании подрастающего поколения путем обмена знаниями и опытом с молодежью;
- соблюдение гражданских прав и уважение достоинства пожилых граждан;
- создание равных возможностей для самореализации пожилых граждан, в том числе в образовании пожилых граждан;

---

<sup>11</sup> АНАЛИЗ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В КЫРГЫЗСТАНЕ: ОБНОВЛЕНИЕ 2020 г. Демографические вызовы в развитии Кыргызской Республики. Аналитическая записка.

<sup>1</sup> ММПДС, параграф 10

- искоренение негативных отношений и дискриминации в отношении пожилых граждан.

Однако, с учетом существенного роста числа пожилых граждан и происходящими быстрыми изменениями условий для реализации их потенциала в социально-экономической и культурной жизни общества, требуются внести серьезные изменения в имеющиеся документы политики.

В них отсутствуют четкое определение понятия активного долголетия, признание того, что условия для активного долголетия закладываются на протяжении всей жизни, а также согласованный перечень приоритетных задач по реализации потенциала активного долголетия, что препятствует осуществлению комплексной и эффективной политики в данном направлении.

Нынешняя государственная политика КР в отношении старения воспринимает «старость» как статус, а не как результат естественного процесса. Вследствие этого реализуются меры политики, направленные на оказание услуг в рамках этого статуса, а не на расширение прав и возможностей пожилых людей в отношении самостоятельной и полноценной жизни.

Для того, чтобы обрести способность оставаться активным, индивидууму необходимо инвестировать различные ресурсы в этот процесс на протяжении всей жизни. Вместе с тем, существующая общественная и правовая инфраструктура в КР не в полной мере обеспечивает возможности для активного долголетия.

Изменению подходов к вопросам старения, восполнению существующих пробелов и призвана содействовать Национальная Концепция политики активного долголетия, подготовленная мультидисциплинарной и межведомственной рабочей группой.

Концепция предполагает замену преобладающей ныне парадигмы, состоящей в предоставлении поддерживающей социальной помощи пенсионерам, политикой, обеспечивающей расширение их прав и возможностей, создание экономической и правовой базы, позволяющей гражданам страны брать на себя ответственность за качество собственной жизни и свое благополучие в пожилом возрасте.

Концепция разработана в соответствии с Конституцией КР, законом «О пожилых гражданах Кыргызской Республики», другими законами и НПА, Планом мероприятий по повышению качества жизни пожилых граждан в Кыргызской Республике на 2019-2025 годы, постановлением Правительства КР от 30 августа 2019 года № 442.

Концепция основана на общепризнанных принципах и нормах международного права, сформулированных во Всеобщей декларации прав человека, Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах, Венском международном плане действий по проблемам старения (1982 г.), ММПДС (2002 г.), Региональной стратегии осуществления ММПДС в регионе Европейской экономической комиссии Организации Объединенных Наций (2002 г.), Шанхайской стратегии осуществления ММПДС. В Концепции учтён отечественный и зарубежный опыт осуществления политики в области старения и долголетия.

Основная цель политики активного долголетия в КР: подготовить общество, включая будущие поколения, к активному, здоровому и достойному долголетию.

Обеспечить основу для устойчивого социально-экономического развития кыргызского общества в условиях демографического перехода.

Концепция содержит ключевые понятия, основополагающие принципы политики активного долголетия и предложения по направлениям развития этой политики, сгруппированные в три основных приоритета: здоровье граждан старшего поколения, обеспеченная и достойная жизнь в старшем возрасте, и активность и участие в жизни общества.

Наряду с этим, в Концепции отражены основные подходы, механизмы и этапы реализации политики активного долголетия, а также основные результаты, которые предполагается достигнуть при реализации политики активного долголетия в КР.

Национальная концепция политики активного долголетия должна пройти общественное обсуждение и быть одобрена Кабинетом министров и структурами гражданского общества. На основе ее будет принят План действий по осуществлению политики активного долголетия, предусматривающий меры, как государственных органов, так и неправительственных организаций, для достижения целей и задач, определенных в Национальной Концепции политики активного долголетия.

Рост доли людей старших возрастов в структуре населения КР приведет в будущем к увеличению нагрузки на общественные ресурсы, предназначенные для обслуживания пожилого населения. Возрастет спрос на социальные и медицинские услуги, потребуются дополнительные места в больницах и стационарах длительного проживания и ухода. С увеличением доли лиц старше трудоспособного возраста изменится структура заболеваемости по причинам болезней, что потребует улучшения качества медицинской и социальной помощи людям пожилого возраста. От систем здравоохранения и социального обеспечения потребуются повышение качества медицинских и социальных услуг и совершенствование подготовки специалистов по геронтологии и гериатрии, а также создание соответствующих медико-социальных служб.

Необходимо создать безопасную и комфортную среду на производстве для продления трудовой деятельности пенсионеров, включая создание соответствующих рабочих мест. Давление может испытать пенсионная система и система социальной защиты. В этой связи соответствующим министерствам и ведомствам необходимо разработать новые инструменты для адаптации систем социального обеспечения и социальной защиты к неизбежному росту численности пожилого населения республики. Рост численности пожилого населения выдвигает особые требования к государственным органам по обеспечению соответствующих условий для ведения нормальной повседневной деятельности пожилых людей: посильной занятости, проведения досуга, участия в культурной, духовной и политической жизни.

В целях качественного предоставления услуг и полноценного охвата потребностей пожилых целесообразно привлечь профильные международные организации для помощи во внедрении передовых практик.

## I. Концепция и политика активного долголетия

Понятие активного долголетия было впервые сформулировано в 2002 г. Всемирной организацией здравоохранения в виде Рамочной стратегии активного долголетия. Согласно ВОЗ, активное долголетие является «процессом оптимизации возможностей для обеспечения здоровья, участия в жизни общества и защищенности человека с целью улучшения качества его жизни в ходе старения». Основные принципы активного долголетия были включены в итоговый документ второй Всемирной ассамблеи по старению — ММПДС 2002 года.

Активное долголетие также стало основным подходом в осуществлении ММПДС в регионе ЕЭК ООН. КР является государством-членом ЕЭК ООН. Конференция в Вене одобрила концепцию активного долголетия:

- I. Поощрение более долгой трудовой жизни и поддержание работоспособности.
- II. Поощрение участия, недискриминации и социальной интеграции пожилых людей.
- III. Поощрение и охрана достоинства, здоровья и независимости в пожилом возрасте.
- IV. Обеспечение и укрепление солидарности между поколениями.

В Лиссабоне на уровне министров стран ЕЭК ООН по проблемам старения в 2017 году прошла конференция<sup>2</sup>. В заключительном документе конференции было отмечено продвижение активного долголетия в качестве стратегического подхода национальной политики в области старения в регионе.<sup>3</sup> Содержание следующих целей, сформулированных на конференции, полностью соответствуют положениям политики активного долголетия:

- I. Признание потенциала пожилых людей.
- II. Поощрение более долгой трудовой жизни и трудоспособности.
- III. Обеспечение достойного старения.

Рамочная стратегия активного долголетия предполагает многомерные и многоуровневые действия. Многомерность действий состоит в одновременном осуществлении мер по трем основным направлениям:

- 1) здоровье — увеличение продолжительности здоровой жизни, а также обеспечение доступа к медицинским и социальным услугам для всех нуждающихся в заботе и уходе;
- 2) участие — содействие полноценному участию граждан старшего поколения в социально-экономической, культурной и духовной деятельности в соответствии с их основными правами человека, способностями, потребностями и предпочтениями;
- 3) защищенность — по мере старения обеспечение прав человека и потребностей людей в социальной, финансовой и физической сферах, включая гарантии

<sup>2</sup> [https://unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial\\_Conference\\_Lisbon/Documents/ECE-AC.30\\_2017\\_3\\_R.pdf](https://unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial_Conference_Lisbon/Documents/ECE-AC.30_2017_3_R.pdf)

<sup>3</sup>

[https://unece.org/DAM/pau/age/Ministerial\\_Conference\\_Lisbon/Declaration/2017\\_Lisbon\\_Ministerial\\_Declaration\\_-\\_RU.pdf](https://unece.org/DAM/pau/age/Ministerial_Conference_Lisbon/Declaration/2017_Lisbon_Ministerial_Declaration_-_RU.pdf)

защиты, сохранения достоинства и заботы для тех, кто больше не может поддерживать и защищать себя сам

Многоуровневый характер политики активного долголетия означает осуществление соответствующих мер политики на местном, региональном, национальном и международном уровнях.

Эти меры должны охватывать не только пожилых, но и все общество, людей всех возрастов и их семьи. При этом политика активного долголетия распространяется на все этапы жизненного цикла человека и его семьи.

ООН и Европейская комиссия разработали индекс активного долголетия (далее — ИАД) — инструмент для измерения неиспользованного потенциала граждан старшего поколения для активного и здорового долголетия. ИАД позволяет измерить уровни автономной жизни граждан старшего поколения, их участия в оплачиваемой занятости и социальной деятельности, а также возможности для ведения активной жизни.

**Опыт стран ЕС.** Европейский континент обоснованно называют самым старым в мире. По значениям медианного возраста, Италия (47,3 года) уступает только Японии (48,4 года); этот показатель составляет 46,2 годам в Португалии и 45,7 годам – в Германии<sup>4</sup> Процесс демографического старения в ряде стран ЕС сопровождается депопуляцией, вызванной старением населения и низкой рождаемостью, которые более не компенсируются иммиграционным притоком. Учитывая эти особенности, правительства стран ЕС уже на протяжении нескольких десятилетий ведут поиск решений для адаптации к проблемам и возможностям старения.

Мальтийская стратегия активного долголетия может служить примером национальной политики активного долголетия (Malta, 2014)<sup>5</sup>; она содержит три главные темы:

1- участие в жизни общества:

Тема посвящена продолжающемуся и активному участию людей пожилого возраста в социальных, экономических, культурных и гражданских делах общества. Индивидуальные стремления к активному образу жизни должны быть поддержаны мерами, которые направлены на преодоление барьеров и сложностей, приводящих к исключению людей пожилого возраста из общественной жизни.

2- активное участие на рынке труда:

Тема содержит рекомендации, которые направлены не только на увеличение числа работников пожилого возраста на рынке труда, но и на создание условий для того, чтобы работники старше установленного законом пенсионного возраста могли оставаться на работе. Важным результатом должно стать препятствие возможному росту бедности среди пожилых людей.

3 - независимая жизнь:

Третья тема посвящена независимой жизни пожилых людей и предполагает разработку мер по увеличению продолжительности и продлению здоровой жизни,

<sup>4</sup> Средний возраст населения в странах мира. <https://nonews.co/directory/lists/countries/median-age>

<sup>5</sup> Malta (2014). National Strategic Policy for Active Ageing – Malta 2014-2020. <https://family.gov.mt/en/Documents/Active%20Ageing%20Policy%20-%20EN.pdf>

<sup>6</sup> <https://www.gov.ro/en/government/cabinet-meeting/the-government-adopted-the-national-strategy-to-promote-active-ageing>

которые соответствуют потребностям и возможностям пожилых людей. Также в Стратегии сформулированы меры для улучшения самостоятельной жизни и в более позднем возрасте.

В Румынии также разработана Национальная стратегия для продвижения активного долголетия на период 2015-2020 гг.<sup>6</sup> В Стратегии поставлены три основные цели: продлить активную жизнь; достичь большей независимости и безопасности для лиц, нуждающихся в долговременном уходе; и способствовать активному участию пожилых в жизни общества.

Существует практика использования термина «позитивное старение» в документах политики в области старения. Некоторые страны ЕС использовали в названиях своих документов политики в области старения термин, который по своему содержанию соответствует «активному долголетию». Например, в Ирландии, Национальная Стратегия Позитивного Старения<sup>7</sup> действует с 2013 г. и направлена на достижение четырёх целей. В рамках каждой национальной цели сформулированы конкретные задачи и описаны пути их достижения. В Чехии, недавно завершилось выполнение Национального плана действий для позитивного старения (2013-2017 гг.)<sup>8</sup>. В плане 8 приоритетных областей: осуществление политики подготовки к старению в Чешской Республике; обеспечение и защита прав человека пожилого возраста; занятость людей пожилого возраста; обучение на протяжении всей жизни; добровольная деятельность и межпоколенное сотрудничество; здоровое старение; и уход за нуждающимися в уходе людьми пожилого возраста; качественная среда обитания для людей старших возрастов.

**Опыт Новой Зеландии.** Особый интерес представляет опыт Новой Зеландии, которая является пионером политики позитивного старения. В Новой Зеландии ещё в 2001 г. была разработана и начала осуществляться Стратегия позитивного старения. Она включает 10 целей, для достижения каждой цели определены специфические задачи. Основным механизмом осуществления Стратегии был Межминистерский план действий, в котором намечал меры и мероприятия, исполнителей, сроки исполнения, а также и ресурсы. Для мониторинга и оценки осуществления Стратегии использовались качественные и количественные методы исследований и соответствующие индикаторы прогресса осуществления. Были использованы двухуровневые мониторинг и оценка. Ежегодно проводилась оценка выполнения задач Плана действий и предоставлялся годовой отчёт. Затем, раз в три года, готовился доклад о ситуации пожилых людей в Новой Зеландии.

С 2019 года в Новой Зеландии реализуется стратегия «Улучшение жизни в позднем возрасте 2019-2034». Ее цель состоит в использовании возможностей, которые связаны с увеличением продолжительности жизни и ростом численности населения пожилого возраста. Подготовительный процесс предшествовал принятию новой Стратегии, который под руководством правительственного Управления по делам

<sup>6</sup> <https://www.gov.ro/en/government/cabinet-meeting/the-government-adopted-the-national-strategy-to-promote-active-ageing>

<sup>7</sup> Ireland (2014). National Positive Ageing Strategy [http://health.gov.ie/wp-content/uploads/2014/03/National\\_Positive\\_Ageing\\_Strategy\\_English.pdf](http://health.gov.ie/wp-content/uploads/2014/03/National_Positive_Ageing_Strategy_English.pdf)

<sup>8</sup> Czechia (2014). National Action Plan for Positive Ageing for the Period 2013–2017.

[https://www.mpsv.cz/documents/20142/953091/NAP\\_EN\\_web.pdf/75098fbf-2912-91e1-7547-c41ad26bfbef1](https://www.mpsv.cz/documents/20142/953091/NAP_EN_web.pdf/75098fbf-2912-91e1-7547-c41ad26bfbef1)

пожилых людей – новозеландского эквивалента профильного министерства по вопросам старения и людей пожилого возраста<sup>9</sup> продолжался полтора года.

Концепция и практика активного долголетия в ряде стран ЕС были включены в документы национальной политики с использованием подхода мэйнстриминга.

Примером мэйнстриминга активного долголетия является австрийский Федеральный план для граждан пожилого возраста, принятый в 2012 г.<sup>10</sup>. Данный план нацелен на осуществление мер активного долголетия для обеспечения безопасности, улучшения здоровья, и привлечения граждан пожилого возраста к участию в жизни общества и, в результате, улучшения качества их жизни.

В Болгарии вопросы старения отражены в Обновленной Национальной стратегии демографического развития населения Республики Болгарии (2012-2030 гг.)<sup>11</sup>. В одном из направлений национальной стратегии, «Преодоление негативных последствий старения населения и улучшение качественных характеристик человеческого капитала», сформулированы следующие задачи:

- Принятие комплексного межсекторального подхода для содействия активному и продуктивному долголетию при хорошем здоровье.
- Адаптация социальных систем к демографическим изменениям и старению населения, а именно: рынка труда, пенсионной системы, систем социальной помощи и ухода, здравоохранения, образования и культуры. Укрепление солидарности между поколениями.
- Повышение общеобразовательного, духовного и культурного уровня, квалификации, умений и навыков населения всех возрастных групп.

Сформулированные задачи требуют действий на протяжении всего жизненного цикла с вовлечением людей разного возраста. После принятия Национальной стратегии и в развитие её содержания в том же 2012 г. была принята Национальная концепция содействия активному долголетию (2012-2030 гг.)<sup>12</sup>. Цель Национальной концепции - обеспечение активной и достойной жизни на основе равных возможностей для полноценного участия пожилых людей в экономической и социальной жизни общества. Национальная концепция содействия активному долголетию (2012- 2030 гг.) послужила платформой для разработки Национальной комплексной стратегии активного долголетия в Болгарии (2016-2030 гг.)

Реализация стратегической цели приведёт к результатам: Активное участие пожилых людей во всех сферах общественной жизни; Активное и независимое долголетие; Национальный потенциал для координации и реализации Стратегии на общенациональном и региональном уровне;

Здоровое старение и поддержка пожилых людей в раскрытии их потенциала, гарантируя им достойную и независимую жизнь.

**Опыт постсоветских стран Балтии<sup>13</sup>.** В течение текущего десятилетия Эстония и Латвия осуществляют проекты по разработке национальной политики активного старения. Эстония разработала свой Национальный план развития активного долголетия

<sup>9</sup> <https://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/papers/guide-ru.pdf>

<sup>10</sup> Austria (2012). Ageing and Future. Federal Plan for Senior Citizens. <http://ageing.at/en/article/ageing-and-future>

<sup>11</sup> Bulgaria (2012). Updated National Demographic Strategy of the Republic of Bulgaria (2012 - 2030) <http://mlsp.government.bg/uploads/1/bg-mlsp-national-demographic-strategy-summary-en.pdf>

<sup>12</sup> Bulgaria (2012a). National Concept for Promotion of Active Ageing (2012-2030). <https://chrdr.net/en/category/37/national-concept-promotion-active-ageing>

<sup>13</sup> Praxis (2014). A comparative analysis of the active ageing policies in the Baltic countries. <http://www.praxis.ee/wpcontent/uploads/2015/10/Active-aging-policies-in-the-Baltic-countries.pdf>

на 2013-2020 годы (Министерство социальных дел Эстонии, 2016). План Эстонии предусматривает осуществление политики активного старения в четырех взаимосвязанных областях: здравоохранение; обучение на протяжении всей жизни; гражданское общество; и рынок труда. В 2014-2016 годах Латвия пыталась разработать комплексную стратегию активного старения с общей целью увеличения продолжительности трудовой жизни (Министерство благосостояния Латвийской Республики, 2020). Для проекта стратегии были определены четыре приоритета: занятость; образование; здравоохранение; и социальная защита. В отличие от Латвии и Эстонии Литва не стремится разработать всеобъемлющую стратегию по активному старению; однако концепции и практика активного старения были включены в Национальную стратегию преодоления последствий старения, принятую правительством в 2004 году (Министерство социального обеспечения и труда, 2007 год). Ни одна из трех стран Балтии в конечном итоге не приняла свои национальные стратегии активного старения своими законодательными или исполнительными органами, и сформулированные элементы политики активного старения были включены в национальные политические документы более широкого профиля, например, в национальные стратегии развития (Латвия и Эстония) или в более общую политику по проблемам старения (Литва). Кроме того, элементы политики активного старения также присутствуют в секторальной политике и программах стран Балтии. Такие программы включают социальное обеспечение, социальную защиту, занятость и защиту от безработицы, гигиену и безопасность труда, а также образование (Praxis, 2014).

Программы активного долголетия разрабатываются и реализуются не только государственными органами, но и в сфере производства как государственного, так и частного. Чаще всего такие программы нацелены на привлечение или удержание работников старших возрастов – предпенсионного и пенсионного возраста. Это делается за счет, например, дополнительных выплат работникам с большим стажем работы на данном предприятии. Хорошо способствует позитивному отношению к работникам пожилого возраста формирование разновозрастных команд (производственных групп) и привлечение старших работников в качестве наставников молодых работников. Тем самым подобные программы решают одну важную задачу: искоренение эйджизма на рынке труда и на производстве, как среди работодателей, так и среди работников, преодоление негативного отношения работодателей к работникам пожилого возраста.

Заслуживает внимания опыт обучения на протяжении всей жизни, или непрерывного образования, где особая роль в образовании людей пожилого возраста принадлежит неформальным системам, в первую очередь, университетам третьего возраста (УТВ). Программы непрерывного образования в странах Балтии получают финансовую поддержку от руководящих структур ЕС и различных межправительственных организаций, таких как Совет Министров Северных Стран и неправительственных региональных и национальных организаций, например Caritas.

#### **Опыт Беларуси, России и Украины.**

Украинская «Стратегия государственной политики по вопросам здорового и активного долголетия населения на период до 2022 года» была утверждена Кабинетом министров в январе 2018 г. (Украина, 2018)<sup>14</sup>. Целью Стратегии является обеспечение достижения адаптированных для Украины Целей устойчивого развития ООН, создание благоприятных условий для здорового и активного долголетия и адаптация общественных институтов к процессу демографического старения и развитию общества

<sup>14</sup> <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-shvalennya-strategiyi-derzhavnoyi-politiki-z-pitan-zdorovogo-ta-aktivnogo-dovgolittya-naselennya-na-period-do-2022-roku>

равных возможностей. Достижение этой цели предполагает действия по 4 приоритетным направлениям:

- V. Улучшение условий для самореализации граждан пожилого возраста и их участия в процессах развития общества.
- VI. Обеспечение здоровья и благополучия граждан пожилого возраста.
- VII. Создание среды, благоприятной для активной жизни граждан пожилого возраста.
- VIII. Создание системы для защиты прав граждан пожилого возраста.

Для каждого направления в Стратегии сформулирован перечень задач и действий.

В Российской Федерации понятие «активное долголетие» используется в стратегических проектах и документах, в том числе в Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года (Российская Федерация, 2016); национальном проекте «Демография» (Российская Федерация, 2018), и федеральном проекте «Старшее поколение» (Российская Федерация, 2019). В 2020 г. был подготовлен проект Концепции политики активного долголетия (Российская Федерация, 2020)<sup>15</sup>. Проект Концепции содержит ключевые понятия и основополагающие принципы политики активного долголетия. Концепция предлагает действия в трёх базовых приоритетах: здоровье граждан старшего поколения; обеспеченная и достойная жизнь в старшем возрасте; и активность и участие в жизни общества. Проект содержит механизмы, этапы и ожидаемые результаты осуществления Концепции.

В проекте Концепции активное долголетие определено как «состояние социального, экономического, физического и психологического благополучия граждан старшего поколения, обеспечивающее им возможность для удовлетворения потребностей, включение в различные сферы жизни общества и достигается при их активном участии».

В Беларуси принята национальная стратегия «Активное долголетие - 2030». Она определяет меры по защите прав и достоинства пожилых граждан, созданию условий для их социальной включенности и всестороннего участия в жизни общества.

Одними из перспективных направлений государственной политики Беларуси в сфере занятости населения становится поддержка в организации предпринимательской деятельности, а также содействие обучению и развитию предпринимательских навыков. Поддержка может быть оказана гражданам предпенсионного и пенсионного возраста в их предпринимательской деятельности в сфере агротуризма, в производстве экологически чистой продукции, ремесленничестве и в другом.

Ставится задача эффективной поддержки индивидуального развития граждан Республики Беларусь посредством реализации принципа непрерывности образования на протяжении всей жизни. Система образования адаптируется к получению гражданами предпенсионного и пенсионного возраста, знаний и навыков, необходимых им для сохранения и продления трудовой деятельности, активной жизни в семье и обществе<sup>16</sup>.

**Опыт развивающихся стран.** Опыт развивающихся стран интересен и важен в связи с тем, что эти страны близки к КР по демографическим параметрам, а некоторые из них и по другим параметрам: экономическим, социальным, культурным.

<sup>15</sup> <https://conf.hse.ru/mirror/pubs/share/360906541.pdf>

<sup>16</sup> <https://unece.org/sites/default/files/2021-11/mipaa20-report-belarus-rus.pdf>

Интересен опыт Камбоджи, демографически сравнительно молодой страны Юго-Восточной Азии, медианный возраст населения которой составляет 25,6 года. В Камбодже разработана Национальная политика по старению на 2017-2030 гг.<sup>17</sup>. Цель политики состоит в том, чтобы «обеспечить пожилым людям возможность свободно и достойно участвовать в семейной, общественной, экономической, социальной, религиозной и политической деятельности». В документе политики подчёркивается необходимость для молодых людей получить необходимые знания, которые бы позволили бы им вести продуктивную, активную, здоровую и достойную жизнь в старости. Камбоджийская политика по старению обращена в будущее, ориентируясь как на сегодняшние, так и на будущие поколения граждан пожилого возраста, и имеет чёткую направленность действий на протяжении всей жизни.

Из девяти приоритетов Политики, один посвящён именно подготовке молодого поколения к будущей жизни в старости, в котором сформулированы две задачи: мотивировать молодых людей подготовиться к здоровому и активному долголетию и обеспечить среду, в которой молодые люди могут лучше подготовиться к старению.

Связь между поколениями рассматривается как необходимая предпосылка для осуществления политики, а также для того, чтобы помочь молодому поколению лучше подготовиться к поздним этапам жизни.

Элементы активного долголетия содержатся также в документах национальной политики по старению Индии, Иордании, Таиланда, Турции и других стран региона ЭСКАТО ООН<sup>18</sup>.

---

<sup>17</sup> Cambodia (2017). National Ageing Policy 2017-2030. To Further Improve Well-Being of Older Persons of Cambodian People [https://cambodia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/NAP%202017-2030\\_%20Final\\_English-Printed.pdf](https://cambodia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/NAP%202017-2030_%20Final_English-Printed.pdf)

<sup>18</sup> HelpAge International (2015) Policy Mapping on Ageing in Asia and the Pacific. <https://www.refworld.org/pd/55c9e6664.pdf>

## II. Политика активного долголетия в КР

### **Молодое стареющее общество КР**

По демографическим меркам, население Кыргызстана является «молодым»: половина жителей республики – моложе 24 лет (на 1 января 2020 года медианный возраст составлял 24,06 года), дети дошкольного возраста (моложе 7 лет) составляют 17% населения республики, еще примерно 21% составляют школьники (7-17 лет).

Несмотря на быстрый рост населения, КР будет оставаться самым малонаселенным государством в Центральной Азии, и различие в численности населения между ней и ее ближайшими соседями в будущем будет только увеличиваться. Это обуславливает высокий уровень ожиданий к вовлечению пожилого населения в активную социально-экономическую деятельность.

При этом за последние двадцать лет отмечается тенденция некоторого снижения численности населения в трудоспособном возрасте, а численность лиц старше трудоспособного возраста ежегодно увеличивается. В настоящее время соотношение численности населения в трудоспособном и нетрудоспособных возрастах меняется таким образом, что коэффициент общей демографической нагрузки увеличивается (на начало 2021г. он составил 752 человек на 1000 трудоспособного населения).

По среднему варианту прогноза, относительная численность лиц 60 лет и старше к 2050 г. увеличится почти в три раза. С 2030 г. самые быстрые темпы роста будут в возрастной группе 80 лет и старше, так что к 2050 г. доля населения в этой возрастной группе также утроится. Согласно классификации ООН, считается, что в стране начался процесс демографического перехода, если относительное число людей в возрасте 60 и более лет превысило 7%.

К концу 2050-х годов население старше репродуктивного возраста КР станет более многочисленным, чем население моложе репродуктивного возраста.

### **Меры государственной политики, вызванные демографическим развитием**

Социальные меры - пожилым гражданам с учетом категориального и адресного подхода устанавливаются социальные гарантии при оплате коммунальных услуг, тепло-, газо-, водо- и энергоснабжения, медицинских и реабилитационных услуг, проезда в общественном транспорте в порядке, установленном ПКР. Социальные службы для пожилых граждан оказывают информационную, психологическую, медицинскую и иные формы социальной помощи, реализуют необходимые меры с целью предупреждения негативных явлений по отношению к пожилым гражданам (правонарушений, в том числе жестокого обращения с пожилыми гражданами и т.д.), осуществляют социальную опеку отдельных категорий пожилых граждан, занимаются профилактикой наркомании и алкоголизма среди пожилых граждан.

Экономические меры - госорганы и ОМСУ содействуют пожилым гражданам в реализации их права на занятие трудовой и экономической деятельностью.

Политические меры - пожилые граждане через различные общественные организации (гражданское общество) участвуют в формировании и реализации государственной политики посредством направления предложений и инициатив в адрес госорганов и ОМСУ.

Прочие меры - обеспечен доступ к культурно-зрелищным учреждениям и мероприятиям, спортивно-оздоровительным сооружениям, например, дни бесплатного посещения музеев, выставок для пожилых граждан.

**Индивидуальное старение. Положение людей пожилого возраста**

Актуальной проблемой в КР остаётся низкий уровень пенсионных выплат и реальных доходов пожилых людей, нерешёнными остаются вопросы в сфере здравоохранения и социального обеспечения населения пожилого возраста, в ряде регионов ощущается дефицит качества социальных услуг для пожилых людей, а также дефицит квалифицированных социальных кадров.

Сложившаяся в настоящее время в стране система социальных норм и нормативов слабо структурирована: в ней не выделяют приоритетных показателей уровня жизни, которые необходимо учитывать при решении наиболее неотложных и жизненно важных проблем. При этом устанавливаемые социальные нормы и нормативы не содержат качественных характеристик, а их количественная величина, как правило, недостаточно обоснована, поскольку в основу норм и нормативов не заложены объективные требования поддержания определенного стандарта потребления пожилыми людьми материальных благ и услуг. Такие нормативы существенно занижены, так как планируются исходя из уже сложившегося, явно недостаточного уровня финансового обеспечения социальных расходов. При этом сам набор социальных норм и нормативов крайне ограничен.

Пандемия COVID-19 негативно и особенно существенно отразилась на положении пожилых: подорожали жизненно важные лекарства и продукты питания; истощились и без того недостаточные денежные накопления; участились случаи домашнего насилия над пожилыми; обострился «информационный голод» жителей пожилого возраста.

К особенностям состояния здоровья пожилого населения КР относится более высокий уровень заболеваемости, первичной инвалидности и смертности, превышающие соответствующие показатели населения «трудоспособного возраста» в 2-8 раз. В то время как большая часть пожилого населения (63,8%) получала медицинскую помощь в лечении своих заболеваний, достаточно большая часть опрошенных заявила, что ввиду различных причин таковой помощи не получала. Процент женщин, получивших медицинскую помощь, выше и составляет 66,2%, в то время как мужчины обращались за помощью в 59,0% случаев. По мере увеличения возраста и соответствующем ухудшении самочувствия пожилых растёт процент получателей медицинской помощи: если в возрастной группе 50-54 лет лечение получали 55,8% больных, то в группах старше 70 лет - 75%.

Основным механизмом обеспечения гарантии доходов пожилых людей является пенсионное обеспечение. На конец 2021 г. численность получателей пенсий, состоящих на учете в пенсионных органах Социального фонда Кыргызской Республики и других министерств и ведомств, составила 758 тыс. человек. За пятилетний период этот показатель увеличился на 12,6%. По данным Социального фонда Кыргызской Республики, на конец 2021 г. доля работающих пенсионеров среди общего числа пенсионеров по возрасту составила 20,4%. В 2021 году средний размер назначенных месячных пенсий с учетом компенсационных выплат за электроэнергию составил 6 412 сомов, превысив прожиточный минимум пенсионера почти на 15%, в то время как в 2017 г. это превышение составляло 27%. За последние пять лет разрыв между средним размером назначенных пенсий женщин и мужчин увеличился почти на 6 процентных пунктов. В 2017 г. средний размер пенсии женщин составлял 97,1% от среднего размера пенсии мужчин, а в 2021г. – 92,0%.

Пенсионное обеспечение, наряду с государственным, предоставляет существующий в республике Накопительный пенсионный фонд. Деятельность его направлена на сбор добровольных пенсионных взносов, учет пенсионных обязательств, размещение пенсионных активов с целью их наращивания и выплаты

негосударственных пенсий получателям. На конец 2021г. число его участников составило 1 926 человек, что по сравнению с 2017 г. меньше на 7%. Более половины участников фонда – женщины.

Согласно данным обследования 2020 г., уровень безработицы среди пожилого населения составил 2,8%, среди которых мужчин было в 1,5 раза больше, чем женщин (соответственно, 3,2% и 2,1%). Численность безработных в возрасте 50 лет и старше насчитывала 15,2 тыс. человек, из них 66% составляли мужчины и 34% - женщины. Более 64% безработных этого возраста имели среднее (полное) общее образование, 16% - высшее и 11% - среднее профессиональное образование. Безработные в возрасте 50 лет и старше, имели опыт предыдущей работы в таких отраслях как сельское хозяйство, в строительство, торговля и в обрабатывающая промышленность.

При выходе на пенсию у людей снижается уровень доходов, для большинства пенсионеров характерно падение уровня жизни: соотношение средней пенсии и средней заработной платы составляет более 30%. В таких условиях значительная часть граждан старших возрастов продолжает трудовую деятельность и после достижения пенсионного возраста. Доля работающих пенсионеров в общем числе пенсионеров по возрасту составляет более 20%. На одного пенсионера приходится более 3 человек из числа занятых в экономике.

Менталитет и традиции кыргызского народа определяют, что пожилые люди должны жить в семье, среди своих близких, в своем жилье. По данным статистического исследования «Пожилые люди в Кыргызской республике» 2017 г., 13% лиц всех возрастных групп людей 50 лет и старше имеют детей младше 14 лет, 1,5% лиц старше 80 лет имеют несовершеннолетних детей. У лиц 50-54 лет этот процент составляет 16,7%.

Вместе с тем, некоторые пожилые граждане изъявляют желание пользоваться услугами социальных стационарных учреждений по причине одиночества, отказа совершеннолетних детей содержать своих престарелых родителей, особенно имеющих инвалидность, отказа самих пожилых людей проживать в семье по причине испытываемого насилия, среди проявлений которого преобладают психологический и эмоциональный виды насилия, пренебрежение, которые приводят к ущемлению достоинства пожилых людей в семье.

В ведении МТСОМ КР находится 16 домов-интернатов, из них 5 - общего типа для пожилых и взрослых лиц с ограниченными возможностями здоровья, 6 психоневрологических домов-интернатов для взрослых и 5 психоневрологических домов-интернатов для детей. В настоящее время в домах-интернатах проживают более 2 тыс. человек, из них 427 детей, имеющих инвалидность.

Одной из причин одиночества и изоляции одиноких пожилых людей является вынужденное затворничество из-за физической немощности. Почти треть одиноких людей испытывают затруднения при решении самых обычных гигиенических и бытовых вопросов. К сожалению, эти люди все еще остаются незащищенными в социальном плане, они нуждаются в поддержке своих детей, государства и общества. Применительно к КР, в основной своей массе семьи неспособны взять на себя все заботы о старых и беспомощных родственниках. Вся тяжесть по уходу за старыми людьми ложится в первую очередь на государство.

Одним из самых распространенных правонарушений в отношении пожилых людей в КР является мошенничество. В целях недопущения нарушения прав и законных интересов данной категории граждан, Службой криминальной милиции ОВД республики на постоянной основе проводится соответствующая работа по выявлению лиц и преступных групп, занимающихся мошенничеством. При помощи отечественных

СМИ, население информируется о раскрытиях и задержаниях, проводится профилактическая работа по предупреждению подобных фактов.

### **Государственная политика Кыргызстана в области старения: достижения и упущения**

Произошедшие за последнее время в Кыргызской Республике серьезные социальные изменения, реформирование системы государственной власти, политических и экономических структур, не могли не сказаться на отношении к пожилым людям.

Несмотря на экономические трудности социальная сфера по-прежнему остается приоритетной, доля затрат из государственного бюджета на социальные нужды продолжает оставаться достаточно высокой. Наиболее существенными тенденциями в социальной политике государства продолжают оставаться развитие системы адресной социальной защиты, медицинского и социального обслуживания, а также внедрение в социальную систему поддержки пожилых людей современных технологий и методик социальной работы с использованием позитивного международного опыта и успешного опыта некоммерческих организаций Кыргызской Республики, занимающихся вопросами улучшения качества жизни пожилых людей в Кыргызстане.

В Кыргызстане, согласно Закона Кыргызской Республики «О пожилых гражданах Кыргызской Республики», пожилыми людьми считаются женщины, достигшие 58 лет, мужчины – 63 года.

В 2002 году Кыргызская Республика стала участником Международного Мадридского плана действий по проблемам старения, в соответствии с которым Кыргызстан взял обязательства по «обеспечению пожилого населения страны возможностью жить в безопасных и достойных условиях и продолжать участвовать в жизни общества в качестве полноправных граждан».

Законодательство по вопросам обеспечения и защиты прав пожилых людей включает Конституцию Кыргызской Республики, законы Кыргызской Республики, указы Президента КР, а также конкретизировано для исполнения в соответствующих постановлениях Правительства Кыргызской Республики.

Этими нормотворческими актами определяются отношения общества, государства к пожилым людям и отношения пожилых людей с обществом и государством.

Конституция Кыргызской Республики устанавливает, что в Кыргызской Республике обеспечивается поддержка социально незащищенных категорий граждан, государство развивает систему социальных служб, медицинского обслуживания, устанавливает государственные пенсии, пособия и иные гарантии социальной защиты. Конституция также гарантирует гражданам социальное обеспечение в старости, в случае болезни и утраты трудоспособности, потери кормильца и в иных случаях, предусмотренных законом. При этом пенсии и социальная помощь обеспечиваются в соответствии с экономическими возможностями государства и должны обеспечивать уровень жизни не ниже установленного законом размера прожиточного минимума.

Важной нормой Конституции для поощрения социально-экономической активности пожилых является норма, устанавливающая, что социальная деятельность государства не должна принимать форму государственного попечительства, ограничивающего экономическую свободу, активность и возможности гражданина самому достигать экономического благополучия для себя и своей семьи. Отличительной чертой Конституции является поддержка государством национальных обычаев и

традиций, в том числе 10 конституционно закрепляющих уважение к старшим и обязанность заботы о родных и близких.

«Закон КР «О государственном пенсионном социальном страховании» является одним из основополагающих нормативных актов для пожилых людей, т.к. пенсия в большинстве случаев является единственным источником дохода и материального благополучия пожилых людей. Действующее пенсионное законодательство охватывает все основные положения, касающиеся порядка начисления пенсий и пенсионного обеспечения. В соответствии с пенсионным законодательством выплата пенсий осуществляется по солидарной распределительной, накопительной системе. В настоящее время основной тариф отчислений в Социальный фонд составляет 27,25% от заработной платы, 17,25% из которых платит работодатель и 10% отчисляет работник. Из 17,25% начисляемых работодателем на каждого работника от заработной платы, 15% идет в пенсионный фонд, то есть на выплаты текущих пенсий по солидарной распределительной системе, 2% - в Фонд обязательного медицинского страхования, 0,25% - в Фонд оздоровления трудящихся. Из суммы отчислений в 10%, которые работник делает в Соцфонд, 8% идет в пенсионный фонд для выплаты текущих пенсий и 2% - в государственный

Накопительный фонд. В целях аккумулирования уплачиваемых страховых взносов в накопительную часть пенсионного фонда для дальнейшего инвестирования Социальным фондом КР создан Государственный накопительный пенсионный фонд. Действует Указ Президента КР «О мерах по введению накопительной части в пенсионную систему Кыргызской Республики» от 24 сентября 2008 года УП №339.

К специальному социальному законодательству относится Закон Кыргызской Республики «О пожилых гражданах в Кыргызской Республике». Закон устанавливает права и гарантии пожилых людей, их социальной защиты, определена компетенция и полномочия деятельности социальных служб и прочие положения.

Закон Кыргызской Республики «Об основах социального обслуживания населения» регулирует права определенной категории лиц, имеющих право на социальное обслуживание, а также виды социального обслуживания пожилых граждан в соответствии с Перечнем гарантированных социальных услуг, оказываемых населению.

Закон Кыргызской Республики «О ветеранах войны, Вооруженных Сил и тружениках тыла», является одним из основных социальных законов, устанавливающим правовые гарантии социальной защиты ветеранов в целях создания условий, обеспечивающих им достойную жизнь, активную деятельность, почет и уважение в обществе. В соответствии с положениями данного Закона, социальная защита ветеранов, большинство из которых – это пожилые люди, предусматривает осуществление системы мер, направленных на создание условий, обеспечивающих экономическое и моральное благополучие ветеранов, предоставляющих им дополнительные права и гарантирующих ветеранам широкий ряд льгот в сфере пенсионного обеспечения, выплате дополнительных пособий, льгот по медицинскому, социальному обслуживанию, оплате коммунально-бытовых, транспортных услуг и пр.

Помимо указанного закона, законодательство Кыргызской Республики также устанавливает дополнительные льготы и выплаты для пожилых людей, являющихся реабилитированными гражданами, пострадавшими в результате репрессий, права которых предусмотрены в Законе КР «О правах и гарантиях реабилитированных граждан, пострадавших в результате репрессий за политические и религиозные убеждения, по социальным, национальным и другим признакам» от 27 мая 1994 года.

Анализ норм Закона Кыргызской Республики «О гарантированных государственных минимальных стандартах» выявил, что социальные стандарты в области социальной защиты, касаются лишь вопросов, связанных с определением государственных пособий и требований к предоставляемым услугам для социально уязвимых категорий граждан в сфере социального обслуживания. Таким образом, согласно настоящему Закону социальная защита сводится только к двум компонентам: государственные пособия и социальное обслуживание. Постановление Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении Минимальных социальных стандартов социальных услуг, предоставляемых лицам, находящимся в социальных стационарных учреждениях уполномоченного органа в сфере социального развития» от 17 мая 2013 года № 273, а также Постановление Правительства КР «Об утверждении государственных минимальных социальных стандартов социальных услуг, предоставляемых пожилым гражданам в полустационарных организациях и учреждениях социального обслуживания» от 11 ноября 2014 года № 635 устанавливают объем, условия и порядок предоставления социальных услуг в социальных стационарных учреждениях и полустационарных организациях и учреждениях.

Анализ вышеперечисленных нормативных актов, регулирующих стандарты социальных услуг, выявил необходимость принятия законодательных мер по созданию единого реестра социальных услуг и установления единых стандартов к социальным услугам.

Согласно Закону Кыргызской Республики «О гарантированной государством юридической помощи» для расширения доступа, в том числе пожилых граждан, к правосудию, закон гарантирует получение бесплатной квалифицированной юридической помощи (в большей степени это касается потребности в представительстве и защите по гражданским, административным и уголовным делам на всех стадиях гражданского, административного и уголовного судопроизводства) независимо от уровня доходов для ветеранов Великой Отечественной войны и приравненных к ним лицам, престарелым, проживающим в государственных домах-интернатах, а также лицам с I и II группой инвалидности и лицам, страдающим психическими заболеваниями, среди которых также имеется определенный процент пожилых людей. Важным новшеством Закона явилось установление для всех граждан Кыргызской Республики права на получение бесплатной консультационно-правовой помощи. Данная норма обеспечивает право пожилых граждан получить консультацию о своих правах и обязанностях, способах реализации и пользования правами в судебном и внесудебном порядке, консультирование по правовым вопросам, помощь в составлении документов правового характера.

Права и гарантии пожилых граждан на медицинское обслуживание закреплены помимо Закона КР «О пожилых гражданах в Кыргызской Республике», в Программе государственных гарантий по обеспечению граждан Кыргызской Республики медико-санитарной помощью, Законом КР «Об охране здоровья граждан в КР», Законом КР «О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике», Законом КР «Об общественном здравоохранении», а также Законом КР «О правах и гарантиях лиц с ограниченными возможностями здоровья».

Закон Кыргызской Республики «О пожилых гражданах в Кыргызской Республике» содержит в перечне прав пожилых на медицинское обслуживание получение гарантированной, качественной медицинской помощи согласно Программе государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью, утверждаемой Правительством Кыргызской Республики и не устанавливает каких-либо дополнительных медицинских услуг и льгот, которые не предусмотрены в перечне

вышеперечисленных законодательных актах, регулирующих сферу медицинского обслуживания населения. Однако, немаловажным является тот факт, что п.3. ст. 19 Закона КР «О пожилых гражданах в Кыргызской Республике» закрепляя норму, направленную на совершенствование оказания медико-социальной помощи пожилым гражданам в организациях здравоохранения, создает предпосылки для развития геронтологической деятельности путем осуществления изучения закономерностей старения организма и профилактики преждевременного старения, апробации и внедрения исследовательских программ для лиц старших возрастных групп, разработки практических рекомендаций по клиническим аспектам гериатрии для внедрения методов лечения и профилактики больных пожилых граждан, а также совершенствования профессиональной подготовки медицинских работников по вопросам геронтологии. Данные направления требуют дальнейшего программного развития, в том числе и через нормативное закрепление геронтологических и гериатрических стандартов обслуживания пожилых граждан.

Закон Кыргызской Республики «О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике» регламентирует порядок обязательного медицинского страхования для граждан Кыргызской Республики, состоящих в трудовых отношениях на основании трудовых договоров, в том числе и пенсионеров. В статье 9, указанного Закона КР, плательщики взносов обязательного медицинского страхования за пенсионеров, в том числе военных пенсионеров, уплачиваются из средств республиканского бюджета в размере 1,5 расчетных показателей в год.

Определенные права пожилых граждан с инвалидностью предусматривает также Закон Кыргызской Республики «О правах и гарантиях лиц с ограниченными возможностями здоровья», который устанавливает гарантии защиты и помощи, предоставляемые лицам с ограниченными возможностями здоровья, а также меры, направленные на охрану здоровья населения, профилактику инвалидности и создание условий для интеграции в общество лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Принятый в апреле 2017 года Закон Кыргызской Республики «Об охране и защите от семейного насилия» является достаточно прогрессивным и содержит ряд норм, усиливающих гарантии пожилых людей на защиту от семейного насилия, в целом механизмы защиты прав лиц, пострадавших от насилия, содержащиеся в новом законе, более действенны и эффективны, чем в прежнем законе.

Семейный Кодекс Кыргызской Республики закрепляет обязанность совершеннолетних детей по содержанию своих нетрудоспособных нуждающихся в помощи родителей и заботы о них. Закон также предусматривает для данной категории пожилых людей взыскание алиментов в судебном порядке при отсутствии соглашения об уплате алиментов. Дополнительной ответственностью детей, уклоняющихся от заботы о нетрудоспособных родителях и при наличии исключительных обстоятельств (тяжелой болезни, увечья родителя, необходимости оплаты постороннего ухода за ним и других) нормы Семейного Кодекса предусматривают привлечение детей к участию в несении дополнительных расходов, вызванных этими обстоятельствами. Помимо норм, регулирующих взаимоотношения между детьми и родителями, данный закон предусматривает взаимные права и обязанности внуков и пожилых людей по содержанию друг друга. Важной нормой, гарантирующей сохранение межпоколенческих связей служит закрепление в Кодексе статьи, дающей право дедушкам и бабушкам права на общение с ребенком и возможность защиты данного права в судебном порядке.

Стратегией развития социальной защиты населения на 2012-2014 г. предусматривалась разработка проектов нормативно-правовых актов с учетом

международных стандартов по методологии определения инвалидности, в том числе лиц отбывающих наказание в местах лишения свободы. В 2012 г. был разработан проект «Положения о порядке проведения медико-социальной экспертизы лиц, отбывающих наказание в местах лишения и ограничения свободы», которое определяет порядок и условия признания лица, отбывающего наказание в местах лишения свободы лицом с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с Законом Кыргызской Республики «О правах и гарантиях лиц с ограниченными возможностями здоровья». Признание лица, отбывающего наказания в местах лишения свободы лицом с ограниченными возможностями здоровья будет осуществляться Специализированной врачебно-трудовой экспертной комиссией (далее - СВТЭК) функционирующей при службе медицинского обеспечения (далее - СМО) уполномоченного органа в сфере исполнения наказаний и Судебно-психиатрической 15 экспертной комиссией Республиканского Центра психического здоровья уполномоченного органа в сфере здравоохранения.

Несмотря на то, что в целом национальное законодательство в отношении пожилых людей соответствует общим конституционным принципам соблюдения прав и интересов, следует отметить, что нормативно-правовое обеспечение политики в области старения в условиях динамичного развития ситуации в стране и мире требует дальнейшего совершенствования и включения пожилых людей в законодательные инициативы национального местного развития.

Меры по вовлечению пожилых людей в процессы местного развития требуют также разработки законодательных норм по закреплению гражданских инициатив на местах в осуществлении деятельности общественных советов на местном уровне, где пожилые люди могут озвучивать свои проблемы, выдвигать предложения по улучшению качества деятельности местных структур и органов власти, а также принимать участие в решении вопросов местного развития.

Также недостаточно законодательно развито такое немаловажное направление вовлечения пожилых людей в процесс принятия решений, как нормативно-правовое закрепление механизмов проведения общественного мониторинга качества государственных услуг, регламентация работы каналов обратной связи, позволяющих государственным органам и учреждениям анализировать жалобы и заявления пожилых людей и своевременно реагировать на них.

Успешное осуществление Концепции потребует преодоления технических, экономических, политических, культурных, социальных, поведенческих и/или институциональных барьеров, которые препятствуют использованию в полной мере потенциальных возможностей, содержащихся в настоящей Концепции.

Перечисленные виды барьеров варьируют по регионам и секторам, а также во времени. Это вызвано широким разнообразием подходов в решении проблем старения в Кыргызстане.

В центре внимания стоит вопрос о путях реализации и значимости Концепции. в рамках которого следует учитывать два важных обстоятельства: Во – первых, нескоординированность структур, отвечающих за реализацию Концепции, может обернуться торможением реформ в сфере решения вопросов старшего поколения в Кыргызстане. Это выдвигает вопрос определения форм и методов реализации Концепции на первый план.

Во-вторых, осуществление Концепции возможно только при понимании ее определяющей роли при разработке как законодательной базы, так и национальных и отраслевых стратегий и программ, включающих вопросы пожилых людей. Методом

решения вопроса будет проведение инвентаризации национальных и региональных программ на их соответствие Национальной Концепции «Старшее поколение».

Основными барьерами, наличие которых предопределяет выбор приоритетов при осуществлении Концепции, являются следующие:

Первый барьер - отсутствие опережающего законодательства в ряде принципиальных вопросов и, в частности, в вопросе институционализации решения вопросов старшего поколения и согласованности действий всех заинтересованных сторон. Из этого следует, что среди приоритетных направлений работы - тесное сотрудничество с законодателями на национальном и местном уровнях.

Второй барьер – низкая осведомленность и непросвещенность общества по проблемам старения. По этой причине приоритетом должно стать соответствующее образование и просвещение, включающее в себя популяризацию основных положений Концепции. Преодоление этого барьера возможно при активном привлечении общественных организаций в процессы просвещения и мобилизации, а также информирования населения и всех заинтересованных сторон по вопросам реализации Концепции и их вовлечении в процесс мониторинга ее реализации.

Третий барьер - инерция многолетней оторванности Кыргызстане от общемировых процессов развития. По этой причине в работе над государственной политикой и осуществлением Концепции необходимо интенсивнее интегрироваться в международное геронтологическое сотрудничество и ориентироваться на международные стандарты. Это особенно важно, поскольку мировое сообщество постоянно повышает критерии, предъявляемые к национальным стратегиям по старшему поколению перед лицом глобальных проблем старения.

Четвертый барьер – более высокий уровень развития центра, его неспособность учитывать в полной мере специфику регионов. Таким образом, одно из основных требований к проектам в рамках осуществления Концепции заключается в том, что они должны быть приемлемыми для всех регионов Кыргызстана.

### III. Основные положения Национальной концепции и политики активного долголетия

Настоящая Концепция определяет цели, принципы, содержание и основные направления политики активного долголетия в Кыргызской Республике.

Для целей Концепции используются следующие основные понятия:

- Политика активного долголетия — целостная система принципов, задач и мер, направленная на включенность, участие, более долгую трудовую деятельность, обучение, повышение качества жизни граждан старшего поколения благодаря расширению возможностей для физического, социального, экономического и психологического благополучия на протяжении всей жизни, содействие активному и здоровому старению на протяжении всей жизни.

- Здоровое долголетие — состояние социального, экономического, физического и психологического благополучия граждан старшего поколения, которое обеспечивает им возможность для удовлетворения потребностей и включение в различные сферы жизни общества. Здоровое долголетие достигается при активном участии людей всех возрастов, наличии безопасной среды, доступности качественных медицинских услуг и долгосрочного ухода для нуждающихся и поддержке для лиц, включая членов семьи, осуществляющих уход.

- Достойное долголетие и качество жизни — удовлетворение потребностей человека, основанных на правах и обязанностях, обусловленных культурой и системой ценностей которое комплексно отражает физическое здоровье человека, психологическое состояние, уровень автономности, социальные отношения, личные убеждения и связь с характерными особенностями окружающей среды. Достойное долголетие и качество жизни также определяются уровнем социальной защиты и социальных услуг, способностью сохранять самостоятельность и независимость в удовлетворении потребностей и полноценно участвовать в жизни общества.

**Предназначение Концепции: определение основных целей, направлений, задач и мер осуществления политики активного долголетия**

Политика активного долголетия КР должна быть направлена на достижение следующих целей:

- повышение качества жизни граждан старшего поколения, обретение ими большей самостоятельности и независимости;

- увеличение продолжительности здоровой жизни населения, сохранение и укрепление здоровья;

- улучшение социального и психологического благополучия граждан старшего возраста;

- расширение возможностей для участия граждан пожилого возраста в различных сферах жизни общества и улучшение благодаря этому социально-экономической ситуации в стране.

Политика активного долголетия КР соответствует национальным приоритетам развития, определенным в Национальной стратегии развития КР до 2040 года, учитывает социальную, экономическую и политическую ситуацию в стране и особенности

демографических изменений, а также социальное и экономическое положение граждан пожилого возраста и состояние их здоровья.

### **Принципы политики активного долголетия**

➤ Политика активного долголетия невозможна без общественного признания важности вклада людей пожилого возраста в развитие общества. Преодоление эйджизма во всех его формах и на всех этапах жизни человека – важнейшая предпосылка и одновременно цель политики активного долголетия.

➤ Активное долголетие обеспечивается совместными усилиями индивидуума, государства и всего общества. Человек организует свою жизнь и планирует своё будущее. Государство и общество отвечают за создание условий на протяжении всей жизни человека для его активного, здорового и достойного долголетия.

➤ Политика активного долголетия должна строиться с учетом разнообразия людей пожилого возраста. Меры такой политики позволят пожилым людям стареть, сохраняя достоинство и ощущать удовлетворение качеством своей жизни, несмотря на возникающие и нарастающие возрастные ограничения. Людям с разными уровнями здоровья, включая людей с выраженной инвалидностью и немощных, должны быть обеспечены условия для удовлетворения их потребностей, чтобы избежать исключения таких людей из общества.

➤ Солидарность поколений является основой активного долголетия. Содружество поколений должно обеспечиваться за счет понятного всем справедливого распределения общественных ресурсов между разными поколениями, а также за счет формирования позитивного образа старости и человека пожилого возраста.

➤ Активное долголетие охватывает весь жизненный путь человека. Это требует признания ответственности как каждого человека, так и государства и общества за выбор здорового образа жизни, и планирование её более поздних этапов, включая старость. При этом государства и общества обязаны обеспечить на протяжении всей жизни человека условия для достижения активного, достойного и здорового долголетия.

➤ Политика активного долголетия должна учитывать этническое и культурное разнообразие регионов страны, нормы и модели активной деятельности людей разного возраста.

➤ Чрезвычайно важно обеспечить, чтобы меры политики активного долголетия были применимы не только к людям пожилого возраста, но и соотносились с интересами и потребностями людей всех возрастов.

## Приоритеты национальной политики активного долголетия

Национальная политика активного долголетия основана на принятии и осуществлении следующих основных приоритетов:

- I: Здоровье граждан старшего поколения
- II: Обеспеченная и достойная жизнь в старшем возрасте
- III: Активность и участие в жизни общества

В рамках каждого приоритета определены *задачи* и предложены *меры* для их решения.

### Приоритет I: Здоровье граждан старшего поколения

Здоровье является основой активного долголетия. Приоритет здоровья в политике активного долголетия призван способствовать тому, чтобы «функциональные способности пожилых людей позволяли им быть такими, какими они желают быть, и делать то, что они ценят»<sup>19</sup>.

Состояние здоровья людей пожилого возраста определяет их функциональные возможности продолжать активную деятельность, как экономическую, так и социальную, на производстве, в общине и в семье. Решение задач по обеспечению здоровья и благополучия в пожилом возрасте будет основываться на совершенствовании действующей системы профилактики заболеваний, увеличении объемов и повышении качества оказания квалифицированной медицинской и медико-социальной помощи, а также развитию гериатрической помощи в специально созданных учреждениях общего профиля и геронтологических и гериатрических центрах.

Задачи в рамках этого приоритета соотнесены с планом Десятилетия здорового старения на период 2020-2030 гг., реализуемым в рамках Глобальной стратегии ВОЗ по проблемам старения и здоровья<sup>20</sup>.

Цель действий в рамках этого приоритета состоит в утверждении здорового образа жизни для людей всех возрастов, повышении качества жизни пожилых людей и сохранении их самостоятельности в повседневной жизни и уходе за собой.

**Задача 1: Совершенствование и расширение диапазона услуг системы здравоохранения для людей всех возрастов, с учётом специфических особенностей здоровья и течения заболеваний в пожилом возрасте.**

Меры:

<sup>19</sup> World Health Organization (2017). Global strategy and action plan on ageing and health. Geneva, Switzerland: World Health Organization. <https://www.who.int/ageing/WHO-GSAP-2017.pdf?ua=1>

<sup>20</sup> <https://www.who.int/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-ru.pdf>

- (1) развитие комплексной и преемственной системы медицинских услуг для граждан всех возрастов — от профилактики до паллиативной медицинской помощи;
- (2) совершенствование и внедрение в гериатрическую практику мер профилактики, ранней диагностики, мониторинга, реабилитации и паллиативного ухода;
- (3) создание и поддержка гериатрических центров, отделений и палат в учреждениях здравоохранения для оказания комплексной медико–социальной помощи пожилым людям;
- (4) ежегодная разработка, усовершенствование и реализация Программы государственных гарантий, определяющих объем, виды и условия оказания медико–санитарной помощи бесплатно и на льготных условиях из государственного бюджета – Фонда обязательного медицинского страхования;
- (5) увеличение объемов и повышение качества реабилитации больных пожилого возраста, основанной на внедрении и использовании специализированных современных медицинских технологий;
- (6) повышение требований к конечным результатам реабилитации; разработка и внедрение в практику показателей эффективности реабилитационных услуг; расширение амбулаторных реабилитационных услуг в поликлиниках по месту жительства;
- (7) вовлечение пожилых людей в процесс создания и укрепления систем первичного и долгосрочного медико-санитарного обслуживания;
- (8) содействие развитию рынка медицинских услуг для пожилых людей.

**Задача 2: Создание научной и практической базы для развития в КР геронтологической науки и гериатрической практики.**

Меры:

- (1) создание и развитие исследовательских программ в академических, медицинских и профильных образовательных учреждениях страны по изучению закономерностей старения организма и профилактики преждевременного старения жителей КР;
- (2) разработка практических рекомендаций по клиническим аспектам ведения больных пожилого возраста;
- (3) создание рекомендаций для медицинских и социальных работников по индивидуализированным подходам к лечению, профилактике и реабилитации граждан старшего поколения, включая вопросы питания и уровни активности пожилых людей;
- (4) апробация и внедрение программ рационального питания для людей старших возрастных групп с разработкой новых видов поливитамино-минеральных комплексов и других биологически активных пищевых добавок.

**Задача 3: Совершенствование профессиональной подготовки медицинских и социальных работников в области геронтологии и гериатрии.**

Меры:

- (1) внедрение в образовательные программы подготовки медицинских и социальных работников научных разработок геронтологической науки и гериатрической практики;

- (2) преодоление кадрового дефицита работников здравоохранения и социальных работников в области гериатрической практики. Введение специальности «сестринское дело в гериатрии» и специального обучения для сиделок;
- (3) включение в обучение и систему повышения квалификации медицинского персонала образовательных программ, раскрывающих основные принципы и особенности проведения консультационной и лечебной работы с пожилыми гражданами;
- (4) разработка стандартов и программ для курсов по геронтологии и гериатрии и введение их в образовательный процесс при подготовке врачей общей практики и социальных работников;
- (5) открытие факультетов дистанционного обучения для повышения квалификации специалистов и волонтеров с приглашением ведущих зарубежных учёных и практиков в качестве преподавателей.

**Задача 4: Обеспечение доступности качественных медицинских услуг и лекарственных препаратов для граждан пожилого возраста.**

Меры:

- (1) повышение финансовой доступности медицинской помощи, в том числе специализированной гериатрической помощи, для граждан старшего поколения;
- (2) обеспечение физической доступности медицинских центров\ организаций и услуг для граждан старшего поколения путем:
  - создания сети медицинских организаций (гериатрических кабинетов) в непосредственной близости от места проживания граждан старшего поколения;
  - организации транспортировки пожилых граждан к месту оказания медицинской помощи;
  - обеспечения выезда медицинских работников различных профилей на дом к пожилым людям, включая забор анализов на дому;
- (3) введение нормативно-правового регулирования медицинской помощи на дому, в том числе медицинского патронажа для маломобильных граждан;
- (4) развитие дистанционных технологий диагностики и мониторинга здоровья и течения заболеваний;
- (5) проведение специализированной разъяснительной работы для населения по особенностям лекарственного и немедикаментозного лечения в пожилом возрасте; распространение информационных материалов в медицинских организациях и СМИ.

**Задача 5: Развитие мобильного здравоохранения для нужд граждан пожилого возраста**

Меры:

- (1) для повышения готовности граждан старшего поколения к использованию технологий мобильного здравоохранения, организация информирования пожилых граждан о возможностях и преимуществах дистанционных

- консультаций и мобильного здравоохранения, включая разъяснения со стороны врачей;
- (2) введение специального блока по использованию мобильных средств связи и технологий мобильного здравоохранения в программу курсов цифровой грамотности;
  - (3) разработка и внедрение технических средств для снижения потребности в госпитализации пожилых пациентов (например, носимых устройств типа «тревожной кнопки») и для мониторинга состояния здоровья маломобильных пожилых граждан с выявленной деменцией;
  - (4) разработка подходов для адресного предоставления мобильных средств связи и выхода в Интернет на льготных условиях для малообеспеченных групп пожилых граждан, нуждающихся в услугах мобильного здравоохранения;
  - (5) создание национальной базы данных с лучшими практиками дистанционных и мобильных услуг здравоохранения, снижающих риски ухудшения здоровья пожилых граждан, для изучения и возможного внедрения.

**Задача 6: Борьба с хроническими неинфекционными заболеваниями и острыми инфекционными заболеваниями**

Меры:

- (1) разработка национальной целевой программы борьбы с хроническими неинфекционными заболеваниями, основанной на Целях устойчивого развития Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и рекомендациях Глобального плана действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, с учётом возрастных и гендерных особенностей этих заболеваний у жителей КР;
- (2) информационно-пропагандистская деятельность на национальном и местном уровнях КР с целью повышение приоритета профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними на всём жизненном пути человека;
- (3) ослабление влияния модифицируемых факторов риска неинфекционных заболеваний и лежащих в их основе социальных и экологических детерминант за счет создания условий, способствующих укреплению здоровья людей всех возрастов;
- (4) обеспечение всеобщего охвата медико-санитарным обслуживанием каждого человека с доступом к установленному на национальном уровне комплексу услуг по укреплению здоровья, профилактике, лечению и реабилитации, паллиативной помощи и набору основных, безопасных, экономически доступных, эффективных и качественных лекарственных и диагностических средств;
- (5) профилактика неинфекционных заболеваний и борьба с ними на протяжении всей жизни человека, в том числе в раннем возрасте, например, посредством обеспечения надлежащей практики кормления детей грудного и раннего возраста, включая пропаганду грудного вскармливания;
- (6) пропаганда здорового образа жизни, посильного труда, здорового старения;
- (7) гарантии медицинского обслуживания людей с неинфекционными заболеваниями на более поздних этапах жизни;

- (8) развитие национального потенциала для ведения высококачественных научных исследований и разработок в сфере профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними в течение всей жизни человека;
- (9) мониторинг тенденций и факторов возникновения и распространения неинфекционных заболеваний, включая факторы возраста и пола, с целью оценки прогресса в деле профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними;
- (10) повышение качества, эффективности и адресности оказания услуг здравоохранения и их доступность для людей всех возрастов с особым вниманием к сердечно-сосудистым, онкологическим, хроническим респираторным заболеваниям, диабету и их факторам риска, а также и к другим неинфекционным заболеваниям;
- (11) повышение приоритета и увеличение объема бюджетных ассигнований на деятельность по эпидемиологическому надзору, профилактике, раннему выявлению и лечению неинфекционных заболеваний, а также на связанные с этой деятельностью меры по медико-санитарному обслуживанию и уходу, включая паллиативную помощь для людей всех возрастов;
- (12) включение вопросов профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними у людей пожилого возраста в программы подготовки врачей, медсестер и вспомогательного медперсонала гериатрического профиля;
- (13) учёт возрастных и гендерных особенностей при разработке и принятии законодательных мер и мер регулирования с участием государственных и негосударственных структур в рамках сектора здравоохранения и вне его для сокращения употребления табака и защиты от воздействия табачного дыма, снижения влияния недостаточной физической активности, нездорового питания, ожирения и злоупотребления алкоголем;
- (14) реализация в КР глобальных стратегий, основанных на фактических данных, для пропаганды здорового режима питания для людей всех возрастов, при одновременной выработке рекомендаций по режиму питания и политике в области производства пищевых продуктов, исключаящих ненадлежащее влияние коммерческих или иных корыстных интересов;
- (15) совершенствование системы мер по раннему выявлению, укреплению здоровья, лечению и непрерывному медицинскому контролю лиц разного возраста с высоким риском возникновения хронических неинфекционных заболеваний для профилактики осложнений, снижения преждевременной смертности, а также сокращения потребности в стационарном лечении и дорогостоящих высокотехнологичных вмешательствах.
- (16) Совершенствование мер общей и индивидуальной профилактики инфекционных заболеваний, включая вакцинацию людей всех возрастов.

**Задача 7: Развитие профилактического подхода в здравоохранении для граждан всех возрастов**

Меры:

- (1) проведение регулярных профилактических медицинских осмотров (диспансеризации) для граждан всех возрастов;

- (2) внедрение и совершенствование мер профилактики когнитивных и эмоциональных расстройств с учетом их особенностей у граждан старшего поколения;
- (3) внедрение и совершенствование мер профилактики падений и травм у граждан старшего поколения;
- (4) создание единого комплексного подхода к вакцинации человека на протяжении всей жизни;
- (5) учёт специфических потребностей, включая физические особенности и состояние здоровья людей пожилого возраста и людей с инвалидностью, в архитектурном планировании, внедрении экологических мер и организации работы общественного транспорта;
- (6) введение в медицинских учебных заведениях учебных курсов, посвященных немедицинским механизмам и мерам поддержания здоровья и коррекции его нарушений, включая нормативно-правовую базу немедицинских механизмов.

#### **Задача 8: Продвижение здорового образа жизни для людей всех возрастов**

##### Меры:

- (1) разработка специфической концепции здорового образа жизни для граждан старшего поколения, которая учитывала бы их физические возможности и особенности формирования привычек и предпочтений, а также региональную, культурную и этническую специфику;
- (2) подготовка образовательных и просветительских программ современного уровня по вопросам здорового образа жизни и профилактики заболеваний для граждан всех возрастов;
- (3) пропаганда здорового образа жизни и выбора здоровых вариантов поведения, а также создание условий для их осуществления гражданами всех возрастов;
- (4) создание условий для активного времяпровождения пожилых граждан, включая занятия физической культурой, в каждом селении, дворе и квартале;
- (5) разработка и широкое внедрение информационных руководств по физической активности для граждан старшего поколения и организаторов соответствующих программ;
- (6) внедрение практики медицинских консультаций, включающих рекомендации по занятию физическими упражнениями и спортом и раскрывающих преимущества физической активности в любом возрасте, а также возможности для увеличения двигательной активности дома;
- (7) содействие распространению специальных программ по физической культуре для граждан старшего поколения, в том числе:
  - создание групп здоровья для людей пожилого возраста при поликлиниках и различных социальных учреждениях (включая некоммерческие организации) по месту жительства;
  - организация спортивных занятий и занятий физической культурой на базе органов социального обслуживания, поликлиник, социально

- ориентированных некоммерческих организаций, в парках и других местах, посещаемых гражданами старшего поколения;
- организация в фитнес-центрах групп занятий для пожилых граждан;
  - предоставление гражданам старшего поколения финансовых льгот для занятий физической культурой, например, частичной компенсации стоимости абонеента в бассейн, фитнес-центр и т.п.;
- (8) разработка индивидуальных рекомендаций по туризму для людей старшего поколения;
- (9) предоставление грантовой поддержки проектам по стимулированию физической активности граждан старшего поколения для профильных социально ориентированных некоммерческих организаций и дальнейшее распространение лучших практик;
- (10) содействие отображению в СМИ позитивного образа человека старшего поколения, ведущего правильный образ жизни и добившегося улучшения здоровья;
- (11) разработка дополнительных методов регуляции продуктов и услуг, способствующих здоровому и активному долголетию; например, сертификация со знаком «активного долголетия» и предоставление налоговых льгот для компаний-производителей товаров для пожилых граждан.

## Приоритет II: Обеспеченная и достойная жизнь в старшем возрасте

Обеспечение достойной жизни в старшем возрасте – одна из наиболее острых проблем в КР. Это обусловлено устаревшей и неэффективной системой пенсионного обеспечения, не обладающей потенциалом для получения пенсии в размере, достаточном для обеспечения всех потребностей, в том числе дополнительных потребностей, связанных с возрастом. При этом в стране нет доступной системы обеспечения занятости населения старшего возраста, что лишает большинство людей пожилого возраста возможности дополнительного заработка.

Низкий уровень доходов пожилого населения ограничивает возможности их доступа к культурным, образовательным и бытовым услугам.

Для изменения существующего положения необходимо решить ряд достаточно сложных задач, причем в условиях низкого экономического роста и ограниченных возможностей государственного бюджета.

### **Задача 1: Обеспечение социальной защиты/социального обеспечения, гарантированного дохода и профилактика бедности**

#### Меры:

- (1) создание единой базы данных о пожилых людях с учетом дифференцированного подхода, информатизации вопросов старения населения, включая разработку автоматизированной справочной системы;

- (2) разработка и осуществление образовательных программ для обучения населения планированию своей жизни, включая выход на пенсию и последующий период жизни;
- (3) развитие финансовой грамотности, навыков финансового планирования среди молодежи, лиц среднего и старшего возраста: определение источников обеспечения достойной старости и выбор стратегии поведения для формирования сбережений в виде пенсионного и накопительного страхования жизни, индивидуальных инвестиционных счетов, инструментов коллективных инвестиций фондового рынка, банковских депозитов;
- (4) регулярная индексация пенсионных выплат и увеличение размера пенсий в реальном выражении; ежегодное увеличение размера базовой части пенсии и индексация ее страховой части;
- (5) стимулирование развития индивидуальных и корпоративных пенсионных программ, обеспечивающих прозрачность формирования пенсионных прав и мобильность пенсионных сбережений;
- (6) повышение адресности социальной помощи, с уделением особого внимания неблагополучным в социально-экономическом плане группам населения;
- (7) сохранение и расширение посильной оплачиваемой занятости и увеличение её продолжительности, в том числе после достижения гражданином пенсионного возраста;
- (8) правовая защита интересов пожилых работников для обеспечения их занятости;
- (9) поощрение инициатив в сфере самостоятельной занятости пожилых людей: поддержание предпринимательских инициатив пожилых граждан, особенно в социальном предпринимательстве; создание системы налоговых стимулов для предпринимательской деятельности пожилых граждан;
- (10) стимулирование развития финансовых институтов на местах, в том числе механизмов и процедуры предоставления микрокредитов, обеспечивающих доступ пожилых людей к ресурсам для развития самозанятости;
- (11) содействие повышению конкурентоспособности пенсионных, страховых, финансовых и банковских продуктов, составляющих дополнительный доход граждан пенсионного возраста после окончания их трудовой деятельности.

**Задача 2: Повышение доступности основных социальных, культурных, образовательных и бытовых услуг для людей старшего поколения, особенно для проживающих в сельской местности**

Меры:

- (1) развитие инфраструктуры, обеспечивающей социальное обслуживание граждан старшего поколения, в том числе, строительство социальных центров и стационаров для пожилых людей;
- (2) разработка новых и корректировка действующих нормативов, методик и рекомендаций для строительства, реконструкции и обновления жилой среды, зданий и помещений по основным типологическим направлениям (проживание,

- быт, здравоохранение, отдых) с учётом предпочтений и нужд граждан пожилого возраста;
- (3) развитие служб социальной поддержки для пожилых на местах, включая службы обеспечения доступа к услугам по месту жительства; развитие патронажной службы и создание семейных домов для пожилых;
  - (4) внедрение экономически эффективных моделей социального обслуживания одиноких пожилых людей;
  - (5) расширение возможностей непрерывного образования на протяжении всей жизни для обеспечения профессиональной подготовки и переподготовки, а также услуг по профориентации и трудоустройству;
  - (6) включение в программы учебных заведений возможностей для обмена знаниями и опытом между поколениями, в т.ч. с использованием новых технологий;
  - (7) создание образовательных институтов третьего возраста;
  - (8) стимулирование развития образовательных услуг для людей старшего возраста некоммерческими и коммерческими организациями.

### **Задача 3: Создание современной системы заботы и ухода**

#### Меры:

- (1) совершенствование правовых механизмов социального обеспечения пенсионеров по старости, лиц пенсионного возраста без определенного места жительства, ветеранов труда и одиноких пожилых людей;
- (2) правовое закрепление государственных минимальных социальных стандартов, устанавливающих основные требования к объему и качеству социальных услуг, порядку и условиям их оказания для социального обслуживания пожилых;
- (3) построение качественной системы заботы и ухода, охватывающей всех нуждающихся в уходе независимо от возраста и наличия ухаживающих родственников;
- (4) переход от заявительного к выявительному принципу оказания социальных услуг, особенно в системе долговременного ухода, и включение за счет этого в систему заботы и ухода лиц, практически не имеющих контактов с социальными службами и медицинскими учреждениями, в т.ч. одиноких граждан старшего возраста и пожилых членов «проблемных семей»;
- (5) построение модели финансирования системы заботы и ухода с учетом продолжающегося старения населения и ожидаемого роста нуждающихся в уходе;
- (6) разработка механизма льготного налогообложения для общинных организаций пожилых людей;
- (7) создание такой системы заботы и ухода, которая позволяет гражданам старшего поколения максимально долго сохранять активность и самообеспечение и которая основана на дифференцированной оценке нуждаемости в уходе;
- (8) развитие современных и экономически устойчивых стационар-замещающих технологий, позволяющих маломобильным гражданам старшего поколения получать социальные услуги и услуги по уходу по месту проживания;

- (9) формирование единых подходов к разработке порядков и условий оказания услуг по социальному обслуживанию, особенно в системе ухода;
- (10) совершенствование стандартов оказания услуг по социальному обслуживанию в соответствии с новыми требованиями и порядками предоставления таких услуг, разработанными в рамках Закона «О социальном обслуживании»; разработка единых стандартов и механизмов контроля за деятельностью государственных и частных организаций, оказывающих социальные услуги и услуги по социальному обслуживанию, включая долговременный уход, в том числе в формате сертификации и отраслевого саморегулирования;
- (11) расширение возможностей оказания социальных услуг и услуг по социальному обслуживанию (в том числе отсутствующих в государственных учреждениях) силами негосударственных коммерческих организаций, создание условий для государственно-частного партнерства и привлечения инвестиций в формирование новой инфраструктуры для пожилых граждан;
- (12) обеспечение информационной, финансовой, психологической и образовательно-методической поддержки и стимулирования родственного ухода и ухаживающих семей;
- (13) организация эффективного взаимодействия между ведомствами и различными участниками системы заботы и ухода, в том числе с использованием ресурсов негосударственных коммерческих организаций.

### Приоритет III: Активность и участие в жизни общества

Важное значение в повышении качества жизни пожилых людей имеет осуществление политики и программ, направленных на создание социально интегрированного и сплоченного общества для всех возрастов. Создание общества для всех возрастов в КР предполагает обеспечение возможности пожилым людям продолжать вносить свой вклад в развитие общества.

Участие граждан старшего поколения в жизни и развитии общества путем поощрения их добровольной деятельности способствует предотвращению их социальной изоляции и дискриминации.

#### **Задача 1: Признание социального, экономического и политического вклада пожилых людей в жизнь и развитие кыргызского общества**

##### Меры:

- (1) совершенствование нормативно–правовой базы для осуществления государственной политики в отношении пожилых граждан, включая разработку и принятие «Закона о пожилых гражданах КР», гармонизацию нормативных правовых актов, устанавливающих гарантии защиты прав пожилых людей во всех сферах общественной жизни, выполнение Государственного социального заказа на оказание социальных услуг;

- (2) обеспечение пожилым людям возможности выполнять функции наставников, посредников и советчиков;
- (3) проведение исследований по социальным и экономическим вопросам старения для выработки на их основе системы организационно-правовых мер, способствующих повышению качества жизни старшего поколения и участия пожилых граждан в различных сферах жизни общества.

**Задача 2: Обеспечение участия пожилых людей в процессах принятия решений на всех уровнях**

Меры:

- (1) создание консультативных органов (советов) при законодательных и исполнительных органах власти разного уровня для обсуждения политики и программ, касающихся граждан пожилого возраста;
- (2) обеспечение доступа к информации о способах и процедурах участия представителей неправительственных организаций в процессах разработки и принятия управленческих решений, затрагивающих интересы пожилых граждан;
- (3) поощрение деятельности организаций пожилых людей в их взаимодействии с государственными и муниципальными органами власти;
- (4) включение вопросов, касающихся потребностей старшего поколения, в стратегические и актуальные повестки на местном, региональном и национальном уровнях.

**Задача 3: Обеспечение прав граждан старшего поколения и предотвращение дискриминации и насилия**

Меры:

- (1) борьбы с эйджизмом (дискриминацией по возрасту) в КР, как одним из основных препятствий для успешного осуществления политики активного долголетия;
- (2) проведения информационных кампаний в СМИ по расширению знаний о старении и улучшению понимания его специфики и влияния на жизнь общества среди общественности, лиц, формирующих политику, работодателей, медицинских и социальных работников и самих граждан старшего поколения;
- (3) продвижения нового понимания старения, основанного на отказе от прежнего, отжившего восприятия граждан старшего поколения как обузы, борьбе с эйджизмом и признании разнообразного опыта людей старшего поколения;
- (4) принятие и осуществление законодательными и исполнительными органами власти новых специальных законов для защиты прав людей пожилого возраста;
- (5) пересмотр существующих уголовных и гражданских кодексов для включения в них вопросов насилия, пренебрежительного отношения и эксплуатации людей пожилого возраста.
- (6) пересмотр существующих законов касательно домашнего насилия и насилия в семье для включения в них людей пожилого возраста в качестве отдельной группы.

**Задача 4: Укрепление солидарности между поколениями на основе принципа справедливости и взаимопомощи**

Меры:

- (1) разработка и реализация информационной политики, направленной на формирование нового образа пожилых и их роли во взаимодействии и сотрудничестве разных поколений;
- (2) поощрение использования социально-культурных и просветительских знаний и опыта пожилых людей;
- (3) создание благоприятных условий и расширение масштабов участия пожилых людей в деятельности общинных групп взаимной поддержки, создаваемых в целях укрепления связи между поколениями и для расширения возможностей для самореализации людей разного возраста;
- (4) привлечение людей старших поколений к разработке и осуществлению политики и программ для поощрения планирования жизни и обеспечения собственной активной, здоровой и достойной старости людьми молодого и среднего возраста;
- (5) поддержка и развитие традиционных и новых форм заботы о пожилых людях с участием волонтеров разного возраста.

## V. Основные подходы и механизмы реализации политики активного долголетия

Представленная Концепция политики активного долголетия является основой для разработки и осуществления в КР соответствующей государственной политики. Осуществление государственной политики активного долголетия будет строиться на создании оптимальных условий и механизмов для эффективного решения задач, сформулированных в рамках трёх основных приоритетов. Решение этих задач предполагает действия в политических, социальных, экономических, правовых и культурных сферах, и потребует участия органов государственной власти на разных уровнях и местного самоуправления, общественных организаций и самих граждан разного возраста. Основной стратегией в осуществлении политики активного долголетия должен стать *мэйнстриминг* вопросов старения.

### **Система управления реализацией государственной политики активного долголетия**

Опыт других стран показывает, что, независимо от типа законодательного оформления национальной политики активного долголетия, ее эффективная реализация обеспечивается только если созданы и работают **специализированные органы управления в сфере государственной деятельности в области старения**.

Минимальным вариантом такой управленческой структуры является создание при Министерстве труда и социального развития специального Управления по вопросам старения и поддержке активного долголетия.

Наиболее эффективным вариантом было бы создание координационного органа на межминистерском уровне, возможно, при офисе премьер-министра, с предоставлением ему достаточных полномочий и ресурсов – как управленческих, так и финансовых.

Такой единый орган осуществления целей и задач Концепции будет включать в себя разнообразные виды организационной и распорядительно–исполнительной деятельности, а именно:

- принятие решений по финансовому и материально техническому обеспечению целевых программ, проектов, планов, детализирующих содержание Концепции в рамках её отдельных приоритетов и задач;
- распределение организационных и исполнительных функций между участниками осуществления Концепции;
- установление государственного контроля за ходом исполнения законов и подзаконных актов, директивных документов, целевых программ, договоров, соглашений, совместных решений и взаимных обязательств по вопросам старения;
- освещение в средствах массовой информации задач и хода выполнения намеченных мероприятий, в том числе отчетов ответственных исполнителей о проделанной работе перед органами государственной власти и общественностью;
- постоянный мониторинг и анализ положения пожилых граждан в КР;
- поддержка и стимулирование со стороны государства и муниципальных образований общественных организаций и отдельных лиц, участвующих в осуществлении государственной политики в отношении пожилых людей;

- разработка на основе Концепции программ и проектов реализации государственной политики активного долголетия.

В целях обеспечения единства, полноты и последовательности в осуществлении политики активного долголетия будет применяться **мэйнстриминг вопросов старения**.

Мэйнстриминг вопросов старения - это стратегия, направленная на включение вопросов старения во все соответствующие области политики на всех уровнях. Эта стратегия призвана помочь обществу адаптироваться к старению населения и учесть в процессе разработки и осуществления политики активного долголетия потребности и интересы всех возрастных групп, уделяя главное внимание людям пожилого возраста.

Мэйнстриминг вопросов старения необходим для того, чтобы:

- Отобразить интересы и потребности пожилых людей в осуществлении различных стратегий и программ государственной политики и обеспечить соответствие политики этим интересам и потребностям;
- Оптимизировать ресурсы за счет интеграции вопросов старения в существующие программы и стратегии;
- Уменьшить неравенство между пожилыми людьми и другими членами общества с тем, чтобы создать «общество для всех возрастов»;
- Предотвращать маргинализацию и социальную изоляцию пожилых людей;
- Оптимизировать вклад пожилых людей в развитие общества;
- Преодолевать отрицательные стереотипы и улучшать отношения между поколениями.

#### ***Методология, инструменты и методы успешного мэйнстриминга :***

Сбор и анализ данных.

- Особое значение имеют данные о социально-экономическом положении пожилых людей с разбивкой таких данных по возрасту.
  - Включение качественных методов сбора информации (с участием обследуемых), дополняя количественные методы сбора информации.
  - Распространение достоверной и научно-обоснованной информации о старении и пожилых людях для повышения осведомленности общества и борьбы с негативными стереотипами и эйджизмом.
    - Пропаганда в обществе целей политики и программ по старению.
    - Разработка исходных показателей и индикаторов для оценки качества жизни пожилых людей и прогресса в осуществлении политики.
    - Периодический обзор осуществления политики и программ в интересах пожилых людей. Обзор отражения вопросов старения в социальном бюджете
      - Учёт интересов и проблем пожилых людей в годовом бюджетном процессе для повышения справедливости при распределении национальных ресурсов в затратной части бюджета.
    - Оценка действующих законов. Учет вопросов старения в новых законах и программах.
    - Анализ существующей политики и программ для обеспечения того, чтобы они адекватно отражали интересы пожилых людей.
    - Анализ воздействия новой политики, программ и законов на процесс старения населения и положение людей пожилого возраста. Координация национальных действий и международное сотрудничество

- Согласование концепций и последовательности действий при разработке и осуществлении политики, а также при оценке её осуществления (мониторинг).
- Обмен передовым опытом.
- Развитие национального потенциала для осуществления эффективного мэйнстриминга вопросов старения в национальную политику.

Действенным инструментом осуществления государственной политики является **программно–целевой подход**, позволяющий консолидировать межсекторальные действия по вопросам старения. Он предусматривает реализацию мер политики на основе разработки и осуществления отдельных программ по каждой из целей политики с привлечением к их реализации всех заинтересованных министерств и ведомств, неправительственных организаций и через создание специальных органов управления реализацией тех или иных программ.

Для осуществления государственной политики активного долголетия, включая создание законодательной базы, необходимо будет привлечь ресурсы из республиканского и местных бюджетов, а также средства отраслевых программ, выделяемых министерствам и ведомствам для решения вопросов старения населения и положения людей пожилого возраста. Таким образом, **экономический механизм осуществления политики активного долголетия** предусматривает привлечение средств государственного и местных бюджетов с использованием инструментов долевого финансирования, в том числе механизма государственного социального заказа, а также средств отечественных предпринимательских структур, иностранных инвестиций и грантов международных организаций.

Проекты и программы для осуществления политики активного долголетия будут формироваться на основе открытого конкурса в соответствии с целями и задачами, сформулированными в Концепции.

Важнейшим условием осуществления политики активного долголетия, основанной на предлагаемой Концепции, является **поддержка эффективного функционирования объединений пожилых людей**. Такие объединения обеспечивают интеграцию граждан пожилого возраста в процессы социального развития, стимулирование мер для достижения экономической независимости граждан старшего поколения, получения ими дополнительных благ и повышения качества жизни за счет добровольного проявления инициатив и активности, а также интеллектуального развития и творчества в течение всей жизни.

Общественные объединения пожилых людей и объединения сторонников и участников политики активного долголетия всех возрастов станут активными участниками осуществления национальной политики. Участие организаций гражданского общества должно основываться на основных принципах соблюдения и расширения прав и возможностей граждан пожилого возраста:

- Доступ к информации: двусторонние потоки информации от правительства к гражданам и от граждан к правительству
- Вовлечение и участие: с полномочиями и контролем над решениями и ресурсами
- Подотчетность: возможность призывать к ответственности государственных должностных лиц, частных работодателей или поставщиков услуг, требуя, чтобы они несли ответственность за свою политику, действия и использование средств

- Местный организационный потенциал: способность людей работать вместе, организовываться и мобилизовать ресурсы для решения вопросов, представляющих общий интерес.

В основе формирования и оценки осуществления политики активного долголетия должен лежать **доказательный подход**, предусматривающий построение политики на основе:

- научной информации, полученной в результате компетентных исследований по медицинской и социальной геронтологии. х
- системном сборе информации о национальном потенциале в области старения: осуществление процесса политики; состояние человеческих и финансовых ресурсов;
- анализе роли заинтересованных участников осуществления политики;
- моделирования того, как общество, политические деятели и средства информации будут реагировать на политику и программы активного долголетия;
- применения научных методов программирования процессов и инструментов влияния на обеспечение эффективности политики активного долголетия за счет правильного выбора целей, направления, механизмов и инструментов этой политики, возможностей влияния на корректировку политики.

Институтом обеспечения доказательного подхода должен стать специализированный Центр анализа и программирования политики активного долголетия при соответствующем органе управления (координации) осуществления политики.

Создание и осуществление национальной политики на основе предложенной Концепции активного долголетия предусматривают широкое использование возможностей **межпоколенческого подхода**, основанного на понимании того, что люди пожилого возраста и работники старших возрастов составляют потенциал для развития общества в ходе демографического перехода. Укреплению устойчивых отношений между поколениями и взаимодействию в семье, общине и на национальном уровне будут способствовать общественные обсуждения с целью дестигматизации процесса старения и людей пожилого возраста и их положения в обществе, а также налаживания диалога между гражданами КР разного возраста.

Чрезвычайно важна роль международного сотрудничества для обеспечения успешного создания и осуществления национальной политики активного долголетия в КР на основе целей и задач и Национальной концепции активного долголетия. Такое сотрудничество предусматривает активное участие КР в осуществлении ММПДС и его региональных стратегий, изучение опыта осуществления политики активного долголетия другими странами и привлечение ресурсов международных фондов и программ для решения национальных задач.

## VI. Этапы, мониторинг и оценка реализации Концепции

Концепция разработана на период с 2024 до 2032 г.

Ее реализация будет осуществляться через разработанный План Действий, одновременно по всем направлениям, которые увязаны с этапами достижения национальной цели по повышению ожидаемой продолжительности жизни.

При реализации всех направлений будет делаться особый акцент на решение отдельных задач исходя из степени их актуальности и возможностей государства по их реализации

Внимание будет направлено на создание условий для улучшения состояния здоровья населения в целом и граждан старшего поколения в частности, а также на формировании комплексной системы заботы и ухода, которая не только улучшает качество жизни у лиц, нуждающихся в уходе, но и способствует росту продолжительности жизни.

Акцент политики активного долголетия может быть сделан на дальнейшем улучшении качества жизни граждан старшего поколения, в том числе за счет расширения участия этой категории населения в программах непрерывного образования, создания более комфортной жизненной среды, расширения межпоколенных контактов.

Информационное обеспечение реализации настоящей Концепции предполагает использование данных государственной статистики, итогов переписей населения (2022) и результатов выборочных наблюдений населения по социально-демографическим проблемам НСК, а также статистических данных МТСОМ, формируемых по результатам ведомственной статистики.

В систему статистического наблюдения и в выборочные наблюдения, проводимые НСК и МТСОМ, целесообразно включить системные показатели характеризующие уровень жизни, состояние здоровья и другие существенные параметры жизни пожилых людей. Необходимо разработать Индекс Активного Долголетия в КР. Мониторинг осуществления Концепции предполагает также проведение на регулярной основе репрезентативных социологических обследований населения старшего возраста. Программа мониторинга и оценки будет разработана управляющим органом реализации Концепции и осуществлена будущим Центром анализа и программирования политики активного долголетия при соответствующем органе управления реализацией настоящей концепции.

Следует обеспечить научно- информационную поддержку осуществления политики КР в сфере активного долголетия, расширить социальную рекламу в СМИ, выпуск тематических теле- и радиопрограмм, газет и журналов, разработку учебных программ, шире информировать население о возможностях активного долголетия.

## VII. Ожидаемые результаты осуществления политики активного долголетия

Результатом реализации политики активного долголетия станет создание условий для самостоятельной, независимой и полноценной жизни пожилых граждан, устойчивого повышения продолжительности, уровня и качества их жизни, укрепления связей между поколениями.

Достижение целей и решение задач в рамках трёх приоритетов, сформулированных в Национальной концепции политики активного долголетия, будет осуществляться посредством выполнения:

- ✓ Задач трех главных приоритетных направлений ММПДС;
- ✓ рекомендаций Концепции активного долголетия;
- ✓ программ социально-экономического развития КР;

В соответствии с определенными в Концепции активного долголетия задачами, должно быть обеспечено:

- совершенствование государственной политики и законодательства, принимаемого в отношении пожилых граждан, обеспечение межсекторного и межведомственного подхода к решению вопросов старения населения и положения граждан пожилого возраста;
  - усиление социальной сплоченности и укрепление межпоколенческих связей в целях формирования общества для всех возрастов;
  - переосмысление роли пожилых граждан в обществе и популяризация образа благополучного старения, в том числе в средствах массовой информации;
  - повышение материального благосостояния и социальной защищенности пожилых граждан;
  - расширение возможностей для обучения и занятости граждан предпенсионного и пенсионного возраста, а также неформального образования пожилых граждан;
  - укрепление здоровья, снижение уровня заболеваемости и инвалидности среди пожилых граждан, повышение эффективности оказания медицинской помощи, в том числе гериатрической, пожилым гражданам;
    - повышение качества и доступности социальных услуг для пожилых граждан;
    - создание адаптированной к потребностям пожилых граждан инфраструктуры и среды жизнедеятельности.
  - политическое оформление традиционного внимания к пожилым людям и объективное комплексное отражение их интересов;
  - укрепление гарантий прав пожилого человека на развитие и достойную жизнь.