

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ О ВЫПОЛНЕНИИ РЕГИОНАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ (РСО) МАДРИДСКОГО МЕЖДУНАРОДНОГО ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ ПО ПРОБЛЕМАМ СТАРЕНИЯ (МИРАА) В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Структура странового отчета

1 часть

Введение

1.1 Общая информация за период с 2017 года

1.2 Информация о будущей стратегии

2 часть

2.1 Демографическая ситуация за 5 лет, изменения и анализ, социальный, политический и экономический подтекст

2.2 Контакты авторов отчета

2.3 Цель 1 Признание потенциала Пожилых людей

2.4 Цель 2 Доступ к труду (п. 3,4,5,6,8, 10)- политика по 2-ой цели, количество работающих пожилых людей

2.5 Пенсионная реформа

2.6 Признание вклада пожилых людей

2.7 Цель 3. Вопросы касающиеся эйджизма (п. 7,8,9,10), примеры хорошей практики

2.8 Прогресс за 20 лет (2002 – 2022 годы) МИПА и по Лиссабонской политической декларации за 5 лет (2017 – 2021) (посмотреть по пунктам 1,2, 8,9,10).

3 часть

3.1 Здоровье и активное долголетие в устойчивом мире

3.2 Уроки Covid 19

3.3 Деятельность по продвижению программы ВОЗ по здоровому старению 2020-2030г. и Планы страны по выполнению десятилетия здорового старения, как страна планирует это сделать Десятилетие здорового старения

1 часть

ВВЕДЕНИЕ

Мадридский международный план действий по проблемам старения (МИПА)¹ был принят на Второй всемирной ассамблее по старению, которая состоялась в 2002 году в Мадриде (Испания), центральной концепцией которого является «создание общества для всех возрастов». Представители государств – членов ООН, принимая в 2002 г. Мадридский план действий, обязались ликвидировать все формы дискриминации в обществе, включая дискриминацию по признаку возраста; сделать старение составным компонентом социальных и экономических стратегий; обеспечить защиту и помощь людям пожилого возраста в ходе военных конфликтов и иностранной оккупации; а также предоставить пожилым людям универсальный и равный доступ к системам медицинского обслуживания и социальных услуг, которые на национальном и международном уровнях должны осуществляться по трем приоритетным направлениям.

Однако, для Таджикистана, который пережил Гражданскую войну длившуюся более пяти лет (1992-1997), и которая стала одним из самых трагических эпизодов в истории страны и постсоветского пространства на карту было поставлено самое главное: быть Таджикистану и таджикскому народу, или он будет стерт с лица земли и исчезнет навсегда как государство и нация! Мир был необходим нашему народу как воздух, как вода, как хлеб, все остальное имело второстепенное значение, в том числе и Мадридский международный план действий ООН по вопросам старения. Но в стране еще сохранялись многовековые традиции Таджикского народа, согласно которым семья и дети обязаны заботиться о своих престарелых родителях, и пожилое население оставалось под защитой семьи.

По официальным данным, в результате противостояния погибли более 100 тысяч человек, 26 тысяч женщин овдовели и 55 тысяч детей стали сиротами. Миллионы граждан Таджикистана были вынуждены бежать из республики, спасаясь от репрессий и верной гибели, почти половина населения осталась без крова. По разным данным, в 1993-1994 годах в Афганистане нашли приют около миллиона

¹ Мадридский международный план действий по проблемам старения 2002 года // Организация Объединенных Наций URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/ageing_program.shtml

таджикских граждан. В основном, это были женщины, дети и пожилые люди. Судьбоносным моментом для страны было подписание 27 июня 1997 года Общего соглашения об установлении мира и национального согласия в Таджикистане, 30-летие которого Таджикистан отпраздновали 9 сентября 2021 года. Следующим шагом после подписания Общего соглашения о мире, было создание Общественного совета республики Таджикистан, которым руководит Президент страны Э. Рахмон и, который стал первым и остается одним из главных механизмов взаимодействия государства, политических партий, общественных объединений и гражданского общества в том числе представителей всех национальных меньшинств живущих в стране. Общественный совет является трибуной для НПО, которое дает возможность продвижения своих идей, членом которого является и Центрально азиатский геронтологический центр. В это тяжелое для страны время было создано целый ряд НПО, руководили которыми не случайные люди, а врачи, учителя, ученые, т.е. люди, которые не покинули республику и стали помогать социально уязвимому населению страны. Пожилых людей взяли под свою опеку «Национальный центр волонтеров Таджикистана», где работали только пожилые люди и гуманитарно-реабилитационный центр «Одамият», который был впоследствии реорганизован в Центрально-Азиатский геронтологический центр, миссией которого и явилось продвижение МИПА в Таджикистане. В настоящее время ОО «Центрально-Азиатский геронтологический центр» является активным партнером Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан по решению проблем пожилого населения в стране и реализации приоритетных направлений МИПА в Таджикистане.

1.1 Общая информация за период с 2017 года

Таджикистан – это одна из республик Центрально-Азиатского региона. Территория республики 142,63 тыс. кв. км. Численность населения Таджикистана на 1 января 2021 года составила 9 млн. 504 тыс. человек. По темпу роста населения за 30 лет Таджикистан занял первое место среди республик бывшего СССР. В начале 1991 года население республики было 5,3 млн. человек, а к 2021 году его увеличение составило около 80 %. Основной фактор роста

населения — высокий естественный прирост. Средний возраст таджикистанцев в 2020 году составил 22,7 лет. (Департамент по экономическим и социальным вопросам ООН: Отдел народонаселения). По прогнозам в 2021 году численность населения Таджикистана увеличится на 216 159 человек и в конце года будет составлять 9 857 502 человека. Естественный прирост населения будет положительным и составит 244 312 человек. Сложившуюся возрастную структуру населения можно охарактеризовать как молодую.

Процесс старения населения (или увеличение доли населения пожилых возрастов в общей численности населения), который интенсивно происходит в развитых странах, в настоящее время не является очень серьезной проблемой в Таджикистане. Сдерживающим фактором процесса старения населения в Таджикистане являются в настоящее время высокие показатели рождаемости, которые за последние годы стали иметь тенденцию к снижению и сравнительно низкие показатели смертности. Коэффициент рождаемости составляет 29.2 на 1,000 населения. Коэффициент смертности - 4.7 на 1,000 населения.

По данным экспертов ООН демографическое старение населения всего мирового сообщества стало одним из серьезных вызовов современности и старение, из удела каждого отдельного человека, приобрело общечеловеческий характер, стало изменять структуру народонаселения на планете и явилось причиной возникновения многих серьезных проблем, требующих безотлагательного решения.

Республика Таджикистан – часть мирового сообщества и в этом процессе не является исключением, о чем свидетельствуют наши исследования проведенные в 2010 году при поддержке UNDESA, и 2018 году при поддержке Всемирной организацией здравоохранения и Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Пожилое население страны неуклонно растет и по данным Агентства по статистике при Президенте Республики Таджикистан, по республике на 01.01.2020 года население Таджикистана составляет 9 313,8 тыс. человек, в том числе, в возрасте старше 60 лет – 563,4 тыс. человек (6,05%), что по шкале ООН является свидетельством того, что Таджикистан переступил порог старения. В настоящее время вопросы старения являются одним из приоритетных

направлений деятельности Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан. Однако, проводимая работа, пока не полностью отвечает потребностям пожилого населения страны, что послужило причиной разработки и планирования новых политик, которые легли в основу целого ряда государственных стратегий и программ в области здравоохранения и социальной защиты лиц старших возрастных групп, в том числе:

1. Национальной стратегия развития Республики Таджикистан на период до 2030 года;

2. Стратегия охраны здоровья населения Республики Таджикистан. на период до 2030 года;

3. Разрабатывается Государственная программа по социальной защите пожилых людей в Республике Таджикистан на период 2022 - 2030 г.;

4. При ГУ научно исследовательском институте медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов открыт «Отдел геронтологии и социальной защиты пожилых людей», внесены дополнения и изменения в Конституцию Республики Таджикистан касающиеся пожилых людей, для предотвращения эйджизма сделаны дополнения в Уголовный кодекс страны и другие нормативно правовые документы.

Отрадно, что в этих документах пожилые люди представлены отдельной социальной группой, подробно расписаны их проблемы и пути их решения. До недавнего времени пожилые люди не выделялись отдельной социальной группой, а шли в составе социальных групп - «пенсионеры» или «инвалиды».

1.2 Информация о будущей стратегии

Для развития будущей стратегии было важно четко определить основные вызовы и проблемы пожилых людей в республике на текущий период. Многомасштабное национальное исследование «Старение населения в Таджикистане» которое было проведено в 2010 году ОО «Центрально Азиатский геронтологический центр» при поддержке Департамента секретариата ООН по экономическим и социальным вопросам, было первым и единственным исследованием в Центрально Азиатском регионе, определило основные вызовы

и проблемы пожилых людей в Таджикистане на тот период. Согласно выявленных проблем на уровне НПО ЦАГЦ были реализованы целый ряд пилотных проектов: Созданы уголки пожилых людей в Душанбе и регионах, реализован проект по созданию геронтологических кабинетов в четырех районах Душанбе и в Согдийской области, подготовлены совместно с Министерством здравоохранения врачи геронтологи из числа семейных врачей, проведены обучающие семинары для социальных работников и медицинских сестер, создавалась база данных пожилых людей, реализован проект «Университет третьего возраста»: по здоровому образу жизни, прикладному искусству – керамике и правоведению (в Душанбе и на базе домов интернатов), по развитию малого бизнеса (развитие картофелеводства на юге республики). Однако данные исследования 2010 года устарели и возникла необходимость проведения нового исследования для разработки стратегии уже на уровне государства о положении пожилого населения республики Таджикистан в сравнительном аспекте с 2010 годом.

В настоящее время, согласно Приказа Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан от 19.09.2018 г. за № 854 при поддержке ВОЗ было проведено исследование на тему «Изучение и анализ вопросов, связанных со старением населения в Республике Таджикистан и выявление их проблем». Исследование проводилось в сравнительном аспекте с 2010 годом.

В исследовании проанализированы ниже следующие стороны жизни пожилых людей:

1. Пожилой человек, семья и взаимоотношения в семье;
2. Социальная поддержка и пенсионное обеспечение;
3. Позиция НПО в оказании социальной поддержки;
4. Оценка экономической активности пожилых людей;
5. Доступ к здравоохранению и здоровое старение;
6. Защита прав и эйджизм;
7. Роль клубов общения в профилактике эйджизма;
8. Психологические аспекты старения и активное долголетие.

Результаты исследования выявили целый ряд проблем, которые нуждаются в решении со стороны государства. По результатам исследования проведена международная конференция с участием представителей странового офиса и штаб квартиры ВОЗ, обсуждены проблемы имеющиеся в стране у пожилого населения. Согласно рекомендаций конференции приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты населения создана рабочая группа по подготовке «Национальной программы по социальной защите пожилых людей в республике Таджикистан».

Программа находится в стадии разработки, но в основе проекта «Программы по социальной защите пожилых людей до 2030 года» будут учтены задачи, поставленные в следующих официальных документах:

1. Национальной стратегии Республики Таджикистан до 2030 года в отношении пожилого населения республики, которая «Утверждена постановлением Маджлиси намояндагон Маджлиси Оли Республики Таджикистан от 1 декабря 2016 года, №636». В разделе стратегии: «В области обеспечения сочетания направлений действий защищающего и стимулирующего возможности характера в процессе социальной защиты уязвимых слоев населения пожилые люди выделены в отдельную социальную группу и обозначены следующие направления деятельности:

- развитие системы социальной защиты пожилых граждан через повышение качества и доступности социального обслуживания для лиц пожилого возраста;
- внедрение минимальных социальных стандартов социальных услуг, предоставляемых пожилым гражданам;
- создание и внедрение геронтологической службы для оказания медицинской помощи и других специализированных услуг людям пожилого возраста;
- формирование системы подушевого финансирования социальных услуг, оказываемых пожилым гражданам в интернатных учреждениях;
- создание механизмов гибкой занятости пожилых граждан;

- создание и внедрение системы «единого окна» в процесс регистрации и ведения отдельных форм социальной защиты, разработка и внедрение оптимальных механизмов финансирования социальных услуг;
- разработка и внедрение социальных минимальных стандартов, в том числе с учетом региональных особенностей;

2. Конституции Республики Таджикистан, а так же дополнения и изменения, внесенные в мае 2016 года в Конституцию, касающиеся пожилых людей (ст. 34 ч. 2);

3. кодекса здравоохранения и труда Республики Таджикистан, законы Республики Таджикистан «О социальном обслуживании», «О государственном социальном страховании», «О ветеранах», «О социальной защите инвалидов», «О содействия занятости населения», «О страховых и государственных пенсиях» и другими стратегическими документами в области социальной защиты населения.

4. Результаты исследования «Изучение и анализ вопросов, связанных со старением населения в республике Таджикистан и выявление их проблем» (Приказ Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан от 19.09.2018 г. за № 854);

5. Поправки в уголовный кодекс, принятые Маджлиси Милли, Маджлиси Оли Республики Таджикистан от 21 декабря 2017 года, которые предусматривают ужесточение уголовной ответственности для тех, кто отказывается от опеки над престарелыми родителями (пункт 2 статьи 178 уголовного кодекса РТ);

6. Приоритетные направления Мадридского международного плана действий по вопросам старения, 2002 г.;

7. Всемирный доклад о старении и здоровье, ВОЗ, 2015г.;

8. Лиссабонская политическая декларация, (Конференция Министров, Лиссабон, 2017 г.;

9. Стратегия и план действий в поддержку здорового старения в Европе, ВОЗ, 2012 – 2020г.

10. Глобальная стратегия и план действий по проблемам старения и здоровья ВОЗ на 2016-2030 годы и др.

Основное внимание в Программе по социальной защите пожилых людей до 2030 года будет уделено таким направлениям деятельности как:

1. Приверженности политики государства в сфере социальной защиты пожилых людей в Республике Таджикистан на период 2022 -2030 г.;
2. Создание благоприятных условий жизни для людей пожилого возраста;
3. Приведению системы здравоохранения в соответствие с потребностями людей пожилого возраста;
4. Приведению системы социальной защиты к потребностям пожилых людей;
5. Обеспечению равных прав и возможностей пожилым людям в экстремальных условиях и пандемии Covid19;
6. Оценке и мониторингу проводимых мероприятий и исследований в области социальной защиты пожилых людей и здорового старения.

2 Часть

2.1 Демографическая ситуация за 5 лет, изменения и анализ, социальный, политический и экономический подтекст

Статистика о структуре население в Республики Таджикистан на 1 января 2017 – 2020 г.г.

табл. 1

| Возрастная структура/годы | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Всего население | 8931.2 | 9126.6 | 9313.8 | 9506.3 | 9503,3 |
| Всего старше 60 лет | 494.0 | 528.4 | 563.3 | 604.1 | Нет |
| мужчин | 236.5 | 252.4 | 268.8 | 285.8 | Нет |
| женщин | 257.5 | 276.0 | 294.5 | 318.3 | Нет |
| Всего 61 - 69 лет | 340,5 | 370,2 | 401,7 | 440,9 | Нет |
| мужчин | 163,9 | 177,9 | 193,3 | 211,6 | Нет |
| женщин | 176,6 | 192,3 | 208,4 | 229,3 | Нет |
| Всего 70-79 лет | 107,0 | 110,8 | 112,7 | 115,8 | Нет |
| мужчин | 52,5 | 54,2 | 54,5 | 54,8 | Нет |
| женщин | 54,5 | 56,6 | 58,2 | 61,0 | Нет |
| Всего 80 лет и старше | 46,5 | 47,4 | 48,9 | 47,4 | Нет |

| | | | | | |
|--------|------|------|------|------|-----|
| мужчин | 20,1 | 20,3 | 21,0 | 19,4 | Нет |
| женщин | 26,4 | 27,1 | 27,9 | 28,0 | Нет |

*Статистика приведена на основании статистических сборников

Анализ демографической ситуации за период 2017 по 2021 годы показал, что общая численность населения увеличилась на 572,1 тыс. чел., что составило 6,4%. По шкале ООН – Таджикистан переступил порог старения! Увеличение числа лиц в возрасте 60+ был равен 110,1 тыс. чел, что составило 22,3%. Число лиц в возрасте 61 – 79 лет увеличилось за 2017 – 2020 годы на 109,2 тыс. чел., что составило 24,4%, а количество лиц старше 80 лет имело незначительную тенденцию к увеличению и составило всего 0,9 тыс. чел. – 1,9%. Тем не менее увеличение числа лиц пожилого и старческого возраста за период 2017 – 2020 годы является положительным моментом в жизни общества, но создает нагрузку на сферу социальных услуг и требует пересмотра политики в области здравоохранения и социальной защиты лиц пожилого возраста. Для подтверждения актуальности сложившейся ситуации мы провели анализ доступа к услугам здравоохранения в одной из клиник г. Душанбе.

Анализ движения больных в возрасте 60 + за 12 месяцев 2017 г.
медицинском центре +г. Душанбе

табл.2

| Отделения | Поступило больных в отделения | 60-70 | 71-75 | 76-80 | 81 и > | Процентное соотношение |
|-----------------------|-------------------------------|--------------|-------------|-------------|-------------|------------------------|
| | | | | | | |
| Терапия | 1484 | 330 | 49 | 38 | 16 | 433= 27,18% |
| Аллергология | 688 | 82 | 47 | 19 | 3 | 151= 21,95% |
| Неврология | 738 | 107 | 32 | 14 | 12 | 165 = 22,35% |
| Хирургия | 876 | 314 | 73 | 24 | 2 | 413=47,15% |
| Эндокринология | 2148 | 448 | 96 | 22 | 6 | 572=27,63% |
| Кардиология | 1670 | 424 | 68 | 98 | 49 | 639=38,26% |
| ИТОГО | 7604 | 1705 | 365 | 215 | 88 | 2373 = 31.2% |
| ИТОГО %%% | | 22,4% | 4,8% | 2,8% | 1,2% | 31.2% |

Как видно из табл.2, за год в 6 отделениях медицинского центра в г. Душанбе было госпитализировано и прошло лечение 7604 больных, из них в возрасте 60+ было 2373 человек, что составило 31.2%! В том числе - в хирургии 47,15%, в кардиологии - 38,26%, в терапии и эндокринологии 37,18 и 37, 63%% соответственно. Это еще раз подтверждает увеличение нагрузки на лечебные учреждения и диктует необходимость развития геронтологической службы в Таджикистане.

Социальный подтекст: Проводимая в Таджикистане социальная политика основывается на принципах социального государства, деятельность которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека. «Каждому гарантируется социальное обеспечение в старости, в случаях болезни, инвалидности, утраты трудоспособности, потере кормильца и в других случаях, определяемых законом» (статья 39, Конституция РТ, 06.11.1994). В стране разработана и утверждена Концепция социальной защиты населения Республики Таджикистан². В рамках реализации указанной Концепции, а так же в целях модификации и модернизации действующей правовой базы социально-трудовой сферы, только начиная с 2008 года, разработаны и приняты законы Республики Таджикистан: «О социальном обслуживании», «О государственном социальном заказе», «О прожиточном минимуме», «О государственных социальных стандартах». «О государственном социальном страховании». Существующая в Таджикистане солидарная пенсионная система, где «работающий платит за пенсионера», в настоящее время, модернизирована, согласно рекомендаций обозначенных в Национальной стратегии развития республики Таджикистан до 2030 года.

«В области обеспечения долгосрочной устойчивости пенсионной системы:

- совершенствование системы регулирования участников рынка пенсионных накоплений, в том числе путем внедрения элементов риск-ориентированного надзора;

² Постановление Правительства Республики Таджикистан от 29 декабря 2006 года, № 783

- создание правовых и институциональных условий для инвестирования пенсионных накоплений в долгосрочные финансовые инструменты, включая инвестиции в инфраструктуру в рамках проектов государственно – частного партнерства;
- обеспечение перехода на страховой, накопительный принцип формирования пенсий, в том числе пенсий для трудящихся мигрантов.

Политический подтекст: В настоящее время одним из направлений политики государства является решение проблем демографического старения населения республики. Учитывая актуальность вопросов старения, при разработке Национальной стратегии развития Республики Таджикистан до 2030г., проблема старения была включена в этот документ (Утверждено постановлением Маджлиси намояндагон Маджлиси Оли Республики Таджикистан от 1 декабря 2016 года, №636).

«Демографические процессы в силу своей взаимообусловленности с происходящими социальными экономическими процессами, имеют особое значение для долгосрочного развития страны. Население республики будет неуклонно расти и в период до 2030 года может достигнуть 11,5 млн. человек. Основную массу населения (около 60%) будет составлять население в трудоспособном возрасте (от 15 до 64 лет), что может стать локомотивом экономического роста, но только в том случае, если будет обеспечен достаточно высокий квалификационный трудовой потенциал».

В разделе обеспечения сочетания направлений действий защищающего и стимулирующего возможности характера в процессе социальной защиты уязвимых слоев населения отмечено:

1. развитие системы социальной защиты пожилых граждан через повышение качества и доступности социального обслуживания для лиц пожилого возраста;
2. внедрение минимальных социальных стандартов социальных услуг, предоставляемых пожилым гражданам;

3. создание и внедрение геронтологической службы для оказания медицинской помощи и других специализированных услуг людям пожилого возраста;
4. формирование системы подушевого финансирования социальных услуг, оказываемых пожилым гражданам в интернатных учреждениях;
5. создание механизмов гибкой занятости пожилых граждан;

Экономический подтекст: Экономическая состоятельность пожилых людей является одним из важных моментов, обеспечивающих качество жизни респондентов. Сравнительный анализ платежеспособности пожилых людей проведенный нами при проведении ситуационного анализа за 2010 и 2018 годы показал, что возможность купить продукты увеличилась на 102%, самостоятельную оплату коммунальных услуг -на 53,6%, что на наш взгляд связано с уменьшением оплаты за электроэнергию в связи с подключением централизованного отопления квартир в городе Душанбе. Возможность купить одежду увеличилась всего на 1%. На 1,2% снизилась возможность покупки медикаментов, что связано с резким ростом стоимости медикаментов. Важно отметить, что пожилые люди, попавшие в сложные жизненные ситуации и находящиеся на полном государственном обеспечении в домах престарелых, при опросе, ни в питании, ни в медикаментах, ни в одежде они не нуждаются. Однако они отметили, что нуждаются в слуховых аппаратах в 30% случаев, в трости в 10% случаях. Социальную помощь пожилые люди могут получать из различных источников: через государственные или общественные организации, от родственников или соседей. Имеющаяся сеть центров социальной помощи по республике предусматривает оказание услуг социальными работниками одиноким людям. Всего в республике в 2010 году функционировало 45 отделений социальной помощи на дому, с числом социальных работников – 472 человека. Обслуживали они 5945 престарелых и инвалидов. Средняя нагрузка на одного социального работника составила 12,6 человек.³ В 2018 году функционировало 41 центр социальной помощи на дому, где работало 562

³ Статистический ежегодник Республики Таджикистан за 2009 год. Агентство по статистике при Президенте Республики Таджикистан

социальных работника. Они оказывали помощь 5022 пожилым людям, средняя нагрузка на одного работника снизилась до 9 человек. Наряду с центрами социальной помощи на дому в республике функционируют 4 дневных центра помощи пожилым и инвалидам на 353 мест в Бохтаре, А. Джоми, поселке Яван и Хорасане. Активно работают шесть Территориальных центров помощи пожилым людям и инвалидам на 965 мест: в Душанбе, Худжанде, Истравшане, Вахше, Гончи, Кушониене. Для лиц, оставшихся без квартиры и средств для существования, дома интернаты являются крайне необходимыми учреждениями. В республике работают 4 дома интерната на 590 мест, в том числе в Регаре «Батош», Пенджикенте, Яване и поселке Дехмой. Однако, необходимо учесть, что следствием старения населения, будет также увеличение доли пенсионеров по старости, и на пенсионные фонды ляжет бремя возрастающих расходов на выплату пенсий, и что в скором будущем потребуются реформы в социальной сфере.

2.2 Контакты авторов отчета

1. Камалова Саодат, к.м.н., директор НПО Центрально Азиатский геронтологический центр, главный геронтолог Министра здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, к.м.н., E-mail: rt-gerontology@mail.ru

2. Шодихон Джамшед, заместитель Министра здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан. E-mail: sh.jamshed@yahoo.com

3. Азизов Зафарчон, директор ГУ НИИ медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов Министерства здравоохранения и социальной защиты населения РТ.

4. Магзумова Фируза, заместитель директора ГУ НИИ медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов Министерства здравоохранения и социальной защиты населения РТ

5. Назармамадова Сумбуль, старший научный сотрудник ГУ НИИ медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов Министерства здравоохранения и социальной защиты населения РТ

6. Мирзоев Саади, заведующий отделом геронтологии и социальной защиты пожилых людей ГУ НИИ медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов Министерства здравоохранения и социальной защиты населения РТ

2.3 Цель 1. Признание потенциала Пожилых людей

Согласно приоритных направлений МИПА “Пожилым людям предоставлять доступ к труду до тех пор, пока они могут и хотят работать, т.к. их знания и опыт – это огромный Человеческий Капитал знаний, опыта, мудрости, духовности, наработанного за долгую трудовую деятельность.” Правительство Таджикистана признает, что пожилые люди являются неоценимым человеческим капиталом и являются одной из доминант возможного стабильного роста экономики в стране. Национальный человеческий капитал — человеческий капитал страны, является составной частью её национального богатства. Глава 4 «Национальной стратегии развития республики Таджикистан до 2030 года» полностью посвящена развитию человеческого капитала, где отмечено, что: Человеческий капитал является важным фактором развития производства и экономики, его качество тесно связано с развитием всех отраслей. Он занимает первое место среди долгосрочных факторов развития будущей экономики (по сравнению с природно-ресурсным, реальным и финансовым капиталом). В связи с этим, развитие человеческого капитала определено в качестве приоритетного направления деятельности Правительства Республики Таджикистан. Ключевые принципы этого направления действий связаны со стремлением комплексного решения задач развития человеческого капитала и качества жизни, а также созданием устойчивых предпосылок для формирования экономики знаний. Проведенный нами анализ по этому вопросу показывает, что знания пожилых людей и опыт, при их желании, могут использоваться в должности консультантов, наставников, по месту последнего места работы. По достижению пенсионного возраста согласно законодательства республики Таджикистан, ему оформляется пенсия. Будучи пенсионером, в дальнейшем пожилой человек при желании работает на своем рабочем месте по контракту. Исследования по этому

вопросу начали проводить сотрудники института демографии и экономического развития Академии наук Республики Таджикистан.

2.4 Цель 2 Доступ к труду (п. 3,4,5,6,8,10)- политика по 2-ой цели,

Данных по количеству работающих пенсионеров в доступной нам литературе найти не удалось. Выход на пенсию и получение достойной роли пенсионера предусматривает заслуженную и достойную жизнь в старости, после многолетнего служения обществу и государству в целом. Проводимая в Таджикистане социальная политика основывается на принципах социального государства, деятельность которого направлена на создание условий активной и социально благополучной жизни. Это обозначено в Конституции Республики Таджикистан: «Каждому гарантируется социальное обеспечение в старости, в случаях болезни, инвалидности, утраты трудоспособности, потере кормильца и в других случаях, определяемых законом» (статья 39, Конституция РТ, 06.11.1994). Если провести анализ приоритетных направлений ММПД, то мы видим, что в этом основополагающем документе, отдельно выделяются вопросы, касающиеся экономического статуса пожилых людей, их экономической активности и доступа к труду: «Ликвидация изоляции пожилых людей, предоставление возможности работать, вкладывать результаты своего труда в развитие общества, предоставление равного доступа и возможности на рынке труда», это отражено и в Лиссабонской политической декларации.

Наш опыт работы с пожилыми людьми и данные исследований показывают, что экономическая активность (получение пенсионеру доступа к труду) является важным фактором, дающим возможность пожилому человеку не только получить дополнительный доход к пенсии, но в первую очередь, дает возможность вкладывать результаты своего труда в развитие общества, избавиться от социальной изоляции и зависимости от окружения, в которую он попадает после получения статуса пенсионера.

При исследовании доступа к труду, в сравнительном аспекте, путем проведения индивидуальных интервью выявлено, что не работало в 2010 году - 89%, в 2018 – 80,0% респондентов, в государственных учреждениях работало в

2010 году -16,03%, а в 2018 году – 20,0% пожилых людей, не желающих работать как в 2010 так и 2018 годах не было. При проведении индивидуальных интервью, при встречах с пожилыми людьми в клубах общения, большая часть респондентов желала работать. Однако, в связи с тем, что они пенсионеры их не берут на работу, так как в стране огромное количество молодежи, нуждающихся в трудоустройстве. С другой стороны, выход на пенсию приводит пожилых людей в группу социально уязвимых и зачастую бедных, в финансовом плане людей, имеющих в то же время, огромные знания, опыт, практические навыки, желание приносить пользу обществу и людям.

Согласно расчетам, сделанным экспертами Всемирного банка, человеческий капитал - это совокупность знаний, умений, навыков, используемых для удовлетворения многообразных потребностей человека и общества в целом. Человеческий капитал также, включает интеллект, знания, здоровье, качественный производительный труд и качество жизни. Иными словами, это интенсивный производительный фактор экономического развития. Все эти качества присущи пожилым людям – они являются национальным человеческим капиталом. Однако, в настоящее время этот огромный национальный капитал остается невостребованными и неучтенными ни государством, ни обществом. Следовательно, эта проблема пока остается нерешенной и требует скорейшего решения этого вопроса государством.

2.5 Пенсионная реформа

С первого января 2013 года введен в действие Закон Республики Таджикистан «О страховых и государственных пенсиях». Согласно новому Закону, размер пенсии зависит от сумм уплаченных пенсионных взносов, размера зарплаты и страхового стажа (стажа работы), то есть, чем больше у застрахованного лица стаж работы, тем больше будет размер его страховой пенсии. В соответствии с данным Законом, назначаются и выплачиваются страховые пенсии по возрасту в 63года для мужчин и 58 лет для женщин, при минимальном накопленном страховом стаже не менее 300 месяцев (25лет) для мужчин и не менее 240 месяцев (20лет) для женщин. Лица, не накопившие

минимальный стаж, имеют право на обращение за социальной пенсией в возрасте 65 лет для мужчин и 60 лет для женщин. Страховая пенсия по инвалидности назначается по наступлению страхового случая и при наличии страхового стажа не менее 60-ти месяцев. Лица, не имеющие право на страховую пенсию, имеют право на обращение за социальной пенсией.

2.6 Признание вклада пожилых людей.

Таджикистан является членом ООН, и принятые Принципы ООН нашли широкое отражение в деятельности Правительства Таджикистана по отношению к пожилым людям страны. С момента обретения независимости в Таджикистане принят достаточно широкий круг нормативно-правовых актов, обеспечивающих права пожилых людей. Однако, принятые нормативно-правовые акты, имели обобщенный характер, содержали нормы, гарантирующие права и интересы пожилых людей, но они не были выделены отдельной социальной группой, а входили в категорию «пенсионеров» или «инвалидов». К числу основных правовых актов следует отнести Конституцию Республики Таджикистан, принятую в 1994 году, которая послужила базой для принятия других законодательных документов в этой сфере: законы «О пенсионном обеспечении граждан Республики Таджикистан», «О социальной защищенности инвалидов», «О пенсионном обеспечении военнослужащих», в Республике Таджикистан», «О социальном обслуживании», «О ветеранах» и др.

Учитывая увеличение числа лиц пожилого и старческого возраста в общей структуре населения, имеющиеся неучтенные моменты в нормативно-правовых актах касающихся пожилых людей, и используя опыт других государств, которые переступили порог старения, в Таджикистане были внесены поправки и сделаны дополнения в ряд правовых документов: В мае 2016 года прошел Референдум по внесению изменений и дополнений в Конституцию нашей страны, см. (ст. 34 ч. 2): «Родители ответственны за воспитание и обучение детей, а трудоспособные дети ответственны за уход и социальное обеспечение своих родителей». Маджлиси Милли Маджлиси Оли Таджикистана 21 декабря 2017 года принял поправки в Уголовный кодекс республики Таджикистан,

которые предусматривают ужесточение уголовной ответственности для тех, кто отказывается от опеки над престарелыми родителями (пункт 2 статьи 178 уголовного кодекса РТ), «Злостное уклонение детей от содержания нетрудоспособных родителей». Согласно внесенным поправкам, лицо, которое признано судом ответственным за содержание своих родителей, но безосновательно, умышленно и регулярно уклоняется от опеки, будет приговорено к наказанию в виде лишения свободы сроком на 3 года.⁴ До внесения поправок, в подобных случаях, закон ограничивался наказанием в виде исправительных работ от 120 до 180 часов, исправительными работами до 2 лет, либо лишением свободы на этот же срок. Судьбоносным моментом в деле улучшения качества жизни пожилых людей в стране явилась информация об увеличении продолжительности жизни населения, которая впервые была оглашена Главой государства нашей страны Э. Рахмоном в Послании Президента Мачлиси Оли Республики Таджикистан от 24 апреля 2013 г..⁵ В «Послании» отмечено, что средняя продолжительность жизни населения увеличилась от 68,4 лет в 2000 году - до 72,5 лет в 2011 году. За последние три года (2012-2015г) продолжительность жизни увеличились от 72,5 до 73,4 лет, что по сравнению с 2000 годом составила 5 лет (Послание Президента Э. Рахмона Мачлиси Оли Республики Таджикистан, 23 января 2015 года). В 2018 году средняя продолжительность жизни составила 75 лет, что по сравнению с 2000 годом (68.4лет) увеличилась на 6,6 лет (Послание Президента Э. Рахмона Парламенту, от 26 декабря 2018 года). Увеличение продолжительности жизни населения упомянутое в Послании Президента страны диктует необходимость разработки новых политик по признанию вклада пожилых людей в развитие страны и по решению проблем пожилого населения в республике, тем более, что в Национальной стратегии развития Республики Таджикистан на период до 2030 года пожилые люди выделены в отдельную социальную группу (см.п.4.3 социальная защита). Главными направлениями работы с пожилыми людьми будут: развитие системы социальной защиты пожилых граждан через повышение качества и доступности социального обслуживания для лиц

⁴ Уголовный кодекс Республики Таджикистан, пункт 2 ст. 178

⁵ Послание Президента Э. Рахмона Мачлиси Оли Республики Таджикистан, 24 апреля 2013 года

пожилого возраста; внедрение минимальных социальных стандартов социальных услуг, предоставляемых пожилым гражданам; создание и внедрение геронтологической службы, для оказания медицинской помощи и других специализированных услуг людям пожилого возраста; формирование системы подушевого финансирования социальных услуг, оказываемых пожилым гражданам в домах интернатах; создание механизмов гибкой занятости пожилых граждан⁶.

2.7 Цель 3. Вопросы, касающиеся эйджизма (п. 7,8,9,10), примеры хорошей практики

Учет проблем пожилых людей является одним из главных возможностей предотвращения проявлений эйджизма в стране в условиях семьи и при получении государственных услуг.

Согласно Всеобщей декларации прав человека – «Каждый гражданин имеет право на жизнь, право на труд и его достойную оплату, право на бесплатное лечение и образование, право на доступный отдых и право на гарантированную социальную защиту со стороны государства»⁷. Эйджизм - жестокое обращение с пожилыми людьми за последние годы стал глобальной социальной проблемой, которая влияет на здоровье и права человека миллионов пожилых людей во всем мире и заслуживает внимания всего мирового сообщества. Генеральная Ассамблея ООН, учитывая огромную серьезность проблемы эйджизма, в 2011 году, в своей резолуции 66/127, объявила об учреждении 15 июня Всемирным Днем распространения информации о злоупотреблениях в отношении пожилых людей (World Older Abuse Awareness Day). Начиная с 15 июня 2011 года, эта международная дата отмечается во многих государствах, в том числе и Таджикистане. В этот день, пожилые люди проводят акции «Пожилые призывают к действиям», которая проходит под девизом - «Мы имеем те же права», высказывает свое несогласие со злоупотреблениями в отношении представителей старших поколений и их страданиями.⁸ В Таджикистане так же проходят мероприятия, где пожилые высказываются о своих проблемах,

⁶ Постановление Правительства Республики Таджикистан "Национальная стратегия развития республики Таджикистан на период до 2030 года" от 1 октября 2016 года № 392 //URL: <http://www.gki.tj/nsr2030.ru.pdf>

⁷ Всеобщая декларация прав человека, Резолюция ГА ООН 217 А (III), 10.12.1948

⁸ World Elder Abuse Awareness Day 15 June // The United Nations URL: <http://www.un.org/en/events/elderabuse/>

проводят встречи и семинары под рубрикой «СВОИМИ СЛОВАМИ О СВОИХ ПРАВАХ», проводят определение актуальных проблем, участвуют на конференциях, приуроченных к этой дате, готовят обращения и встречаются с ответственными лицами, принимающими решения.

15 ИЮНЯ-Международный День информированности о злоупотреблениях в отношении пожилых людей



Примерами хорошей практики в Таджикистане являются встречи представителей власти и пожилых людей приуроченные к 15 июня - Всемирному Дню информирования о злоупотреблениях в отношении пожилых людей, где передают «Обращения» с целью предотвращения эйджизма. Состоялись встречи с советником юстиции 1 класса министерства юстиции Республики Таджикистан, с директором городского отдела здравоохранения республики Таджикистан, с первым заместителем директора Центра стратегических исследований при Президенте республики Таджикистан и др.

Мы хотим отметить, что благодаря дальновидной и последовательной политике нашего государства в Таджикистане проводится огромная работа по улучшению качества жизни всех слоев населения страны, в том числе и пожилых людей. Так, 2015 год был объявлен годом семьи. Семья является ячейкой общества и от ее благополучия зависит и благосостояние государства. Семья так же является основным местом, где пожилые люди должны быть окружены заботой, уважением, поддержкой, так как они являются неоценимым достоянием страны и они этого достойны.

Учитывая сложность ситуации, в которую попадают пожилые люди во всем мире, были приняты «Принципы ООН в отношении пожилых людей» с целью сделать более полноправной жизнь лиц преклонного возраста. В Принципах

Организации Объединенных Наций в отношении пожилых людей, содержатся руководящие указания, касающиеся вопросов независимости, участия, ухода, реализации творческого потенциала и достоинства личности пожилых людей.⁹

Таджикистан является членом ООН, и принятые Принципы ООН нашли широкое отражение в деятельности Правительства Таджикистана по отношению к пожилым людям страны.

Согласно многовековым традициям, в своем большинстве, семья и дети в Таджикистане заботятся о своих престарелых родителях. Однако, наш многолетний опыт работы с пожилыми людьми свидетельствует, что в последние годы дома престарелых живут пожилые люди, от которых отказались дети и родственники. За последние годы актуальными стали в республике и гендерные проблемы среди пожилых людей. Идет постепенное нарастание «феминизации нищеты» среди старших возрастных групп. Это в основном социальные группы женщин, которые экономически остаются в бедственном положении в результате отсутствия стажа работы (домохозяйки), профессионального образования, правовой грамотности или имеют статус «второй» жены.¹⁰

Серьезным проявлением эйджизма в стране был доступ пожилых людей к общественному транспорту. Отрадно, что этот вопрос полностью решен в Таджикистане, лица старше 60 лет (пенсионеры) имеют бесплатный доступ к общественному транспорту, а лица старше 80 лет могут бесплатно пользоваться услугами маршрутных такси, как государственных, так и частных.

Проведенные нами исследования так же свидетельствуют о большом проценте проявления психологического эйджизма – в семье конфликтуют, не считаются с мнением в 22,1 и 29,0% случаях соответственно. Интервью проведенное с начальником Управления религиозных объединений при Хукумате города показало, что национальные традиции отношения к родителям, о которых пишется и в сурах Корана, в настоящее время теряются. Причиной является бедность, которая вынуждает сыновей уезжать в Россию на заработки,

⁹ Резолюция 46/91 Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1991 года.

¹⁰ «Анализ законодательной базы в отношении пожилых людей», Национальный центр волонтеров Таджикистана, Душанбе, 2009 г.

и родители попадают в сложные жизненные ситуации. Эйджизм является негативным проявлением отношения к пожилым людям, который не приемлем как для общества, так и семьи явлением, и не зависит от религиозной принадлежности человека.

Для предупреждения проявлений эйджизма, государство, семья, СМИ, бизнес и сами пожилые люди должны понять, что необходимо изменить стереотипы негативного отношения к старости. Необходимо принять тот факт, что пожилые люди являются равноправными членами общества, являются огромным, но не востребованным человеческим капиталом знаний, умений, опыта, альтруизма и они должны иметь равные права и равные возможности во всех сферах жизни общества.

2.8 Прогресс за 20 лет (2002 – 2022 годы) МИПА и по Лиссабонской политической декларации за 5 лет (2017 – 2021), (посмотреть по пунктам 1,2, 8,9,10)

Как было указано выше для Таджикистана, который пережил Гражданскую войну длившуюся более пяти лет (1992-1997) и которая стала одним из самых трагических эпизодов в истории страны и постсоветского пространства на карту было поставлено самое главное: быть Таджикистану и таджикскому народу, или он будет стерт с лица земли и исчезнет навсегда как государство и нация. Судьбоносным моментом для страны было подписание 27 июня 1997 года Общего соглашения об установлении мира и национального согласия в Таджикистане, 30-летие которого Таджикистан отпраздновали 9 сентября 2021 года и в последующем создание Общественного совета республики Таджикистан, которым руководит Президент страны Э. Рахмон и, который стал первым и остается одним из главных механизмов взаимодействия государства, политических партий, общественных объединений и гражданского общества в том числе представителей всех национальных меньшинств живущих в стране. Общественный совет является трибуной для НПО, которое дает возможность продвижения своих идей, членом которого является и Центрально азиатский геронтологический центр.

В это тяжелое для страны время было создано целый ряд НПО, руководили которыми люди, которые не покинули республику и стали помогать социально

уязвимому населению страны. Пожилых людей взяли под свою опеку «Национальный центр волонтеров Таджикистана», где работали только пожилые люди и гуманитарно-реабилитационный центр «Одамият», который был впоследствии реорганизован в Центрально-Азиатский геронтологический центр (ЦАГЦ)), миссией которого и явилось продвижение приоритетных направлений МИПА в Таджикистане. Организация была создана при поддержке Каритас Швейцария, и поддерживала нашу работу в течении 10 лет, за что мы очень признательны ее руководителю - госпоже Николь Штольц. Первые проекты реализованные нами носили гуманитарных характер и более 1200 пожилых людей получали продукты питания, консультации врачей, медикаментозную помощь, одежду, обувь, были созданы клубы общения, где проводилась ресоциализация одиноких бенефициаров, попавших в тяжелые жизненные ситуации и были в состоянии депрессии.

Здоровье человека по определению ВОЗ включает в себя социальное, экономическое и духовное благополучие¹¹. Отсюда, ответственными за состояние здоровья должны быть все секторы общества, стратегии которых направлены на обеспечение здоровья населения¹².

В это тяжелое для страны время, Правительство Республики Таджикистан приступило к деятельности по охране здоровья населения и развитию много секторального подхода к этому вопросу. В 1997 году была разработана и принята «Стратегия Республики Таджикистан по охране здоровья населения до 2005 года», основанная на рекомендациях ВОЗ. Следующим существенным шагом было принятие долгосрочной стратегии по охране здоровья населения республики до 2010 года, в контексте документа ВОЗ «Здоровье для всех в 21 веке»¹³. Отдельной графой в этом документе была выделена глава «Здоровье пожилых» и сделан анализ ситуации по данному вопросу. Установлено, что демографическое старение населения республики Таджикистан является очередным этапом жизненного цикла человека и физиологическим процессом, когда появляется целый ряд проблем, ухудшающих состояние здоровья этой

¹¹ Основные политические достижения здоровья для всех в Европейских регионах,- ВОЗ, 2002г., Копенгаген, №6, - С.310

¹² Европейская серия по достижению здоровья. ВОЗ – Медицина, М., 1987 г., – С.127

¹³ Европейская серия по достижению здоровья. ВОЗ – Медицина, М., 1987 г.

категории лиц. Особо обращено внимание на пенсионное обеспечение пожилых людей, где отмечено, что пенсии остаются низкими и не удовлетворяют минимальные жизненные потребности пожилых людей.

В стратегию, в области здравоохранения отдельным пунктом были включены программы медико-санитарного обеспечения пожилых людей, направленные на поддержание здоровья, основанные на принципах первичной медико-санитарной помощи.

Однако, в связи с огромными послевоенными проблемами, бедностью в стране, многие положения стратегии не всегда могли быть выполнены, что было выяснено при проведении нами Национального обзора по старению в Таджикистане в 2010 году. В связи с этим, в рамках своей проектной деятельности по реализации МИПА, как партнер государства, ЦАГЦ провело большую работу по улучшению качества жизни пожилого населения жителей г. Душанбе и близлежащих районов. Была проведена презентация Национального обзора по старению в Таджикистане на заседании Общественного Совета Республики Таджикистан (18.02.2011) и Международная конференция на тему «Пути развития геронтологической службы в Таджикистане». Были реализованы программы по созданию гуманитарно-реабилитационного центра помощи в условиях центра здоровья, проект помощь на дому, созданы целый ряд клубов общения, созданы группы самопомощи, проводились семинары по повышению правовых знаний и здоровому образу жизни, организован мини фитнес клуб, хоровая студия, библиотека, парикмахерская, шахматная студия, создана группа по цветоводству, пчеловодству, выращиванию картофеля, студия керамики и многое другое. Реализован проект «Университет третьего возраста», где проходили обучение пожилые жители г. Душанбе и дома интерната «Батош» на 4-х факультетах: «здорового образа жизни», «правоведения», «прикладного искусства – керамика», «малому бизнесу - картофелеводство». Были подготовлены информационные брошюры: «Вы должны жить, а не доживать свой век», «Жить здорово – Здорово», «Как создать группу самопомощи», «Депрессия – давай поговорим» и др.

Наряду с гуманитарной помощью были реализованы пилотные проекты по созданию геронтологической службы в Таджикистане. Эта работа проводилась в

тесном сотрудничестве с Министерством здравоохранения Республики Таджикистан и отделами социальной помощи на дому Хукуматов города Душанбе (решение коллегии Министерства здравоохранения за № 8-7 от 16.08.2013). При поддержке Министерства здравоохранения и доноров прошли обучение и получили сертификаты врача - геронтолога 30 семейных врачей, были созданы и оснащены кабинеты геронтологов в г. Душанбе и Согдийской области. Для повышения квалификации врачей-геронтологов, доцентами кафедры ТГМУ были опубликованы учебные пособия по особенностям течения и лечения заболеваний внутренних органов у пожилых людей. На регулярной основе проводились семинары по профилактике синдрома выгорания персонала. Для социальных работников и медицинских сестер сотрудниками Центрально-Азиатского геронтологического центра проведены семинары и изданы методические пособия по особенностям работы с пожилыми людьми, и профилактике синдрома «выгорания» персонала.

Политическая воля изложенная в Посланиях Президента страны парламенту стала толчком для начала нового этапа в решении проблем пожилых людей в стране.

Учитывая актуальность вопросов старения, при разработке Национальной стратегии развития Республики Таджикистан до 2030г., проблема старения была включена в этот документ: «Демографические процессы в силу своей взаимообусловленности с происходящими социальными экономическими процессами, имеют особое значение для долгосрочного развития страны. Население республики будет неуклонно расти и в период до 2030 года может достигнуть 11,5 млн. человек. Основную массу населения (около 60%) будет составлять население в трудоспособном возрасте (от 15 до 64 лет), что может стать локомотивом экономического роста, но только в том случае, если будет обеспечен достаточно высокий квалификационный трудовой потенциал».

Пожилое население страны неуклонно растет и численность населения Таджикистана на 1 января 2021 года составила 9 млн. 504 тыс. человек. По темпу роста населения за 30 лет Таджикистан занял первое место среди республик бывшего СССР. В начале 1991 года население республики было 5,3 млн. человек, а к 2021 году его увеличение составило около 80 %. По прогнозам

в 2021 году численность населения Таджикистана увеличится на 216 159 человек и в конце года будет составлять 9857502 человека. Процесс старения населения (или увеличение доли населения пожилых возрастов в общей численности населения), который интенсивно происходит в развитых.

В настоящее время вопросы старения являются одним из приоритетных направлений деятельности Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан. Однако, проводимая работа, пока не полностью отвечает потребностям пожилого населения страны, что послужило причиной разработки и планирования новых политик, которые легли в основу целого ряда государственных стратегий и программ в области здравоохранения и социальной защиты лиц старших возрастных групп, в том числе:

1. Национальной стратегия развития Республики Таджикистан на период до 2030 года;

2. Стратегия охраны здоровья населения Республики Таджикистан. на период до 2030 года;

3. Разрабатывается Государственная программа по социальной защите пожилых людей в Республике Таджикистан на период 2022 - 2030 г.;

4. При Научно - исследовательском институте медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов открыт «Отдел геронтологии и социальной защиты пожилых людей», внесены дополнения и изменения в Конституцию Республики Таджикистан касающиеся пожилых людей, для предотвращения эйджизма сделаны дополнения в Уголовный кодекс страны и другие нормативно правовые документы. Отрадно, что в этих документах пожилые люди представлены отдельной социальной группой, подробно расписаны их проблемы и пути их решения. До недавнего времени пожилые люди не выделялись отдельной социальной группой, а шли в составе социальных групп - «пенсионеры» или «инвалиды».

Государственная программа по социальной защите пожилых людей в Республике Таджикистан на период 2022 - 2030 г. находится в стадии разработки в которой будут учтены рекомендации Национальной стратегии

Республики Таджикистан до 2030 года Основное внимание в Программе по социальной защите пожилых людей до 2030 года будет уделено таким направлениям деятельности как:

1. Приверженности политики государства в сфере социальной защиты пожилых людей в РТ на период 2022 -2030 г.;

2. Созданию благоприятных условий жизни для людей пожилого возраста;

3. Приведению системы здравоохранения в соответствие с потребностями людей пожилого возраста;

4. Приведению системы социальной защиты к потребностям пожилых людей;

5. Обеспечению равных прав и возможностей пожилым людям в экстремальных условиях и пандемии Covid19;

6. Оценке и мониторингу проводимых мероприятий и исследований в области социальной защиты пожилых людей и здорового старения.

3 Часть

3.1 Здоровье и активное долголетие в устойчивом мире

Население во всем мире быстро стареют. Старение населения сопряжено как с возникновением серьезных вызовов, так и возможностей. Вызовы увеличат спрос на первичную медико-санитарную помощь и долгосрочный уход, потребуют большей и более квалифицированной рабочей силы и усилят потребность в окружающей среде, которая станет более ориентированной на возраст. Тем не менее, эти инвестиции могут позволить многим вкладам пожилых людей - будь то в их семье, в их местное сообщество дать соответствующие положительные результаты. Если государство будет приспосабливаться к этой изменяющейся демографии и будет инвестировать в «Здоровое старение», то это позволит людям жить дольше и более здоровой жизнью, а общество - получают дивиденды. Если этого не будет сделано своевременно и правильно - могут возникнуть большие проблемы в оказании помощи.

В 2016 году 194 страны приняли на Всемирной ассамблее здравоохранения Глобальную стратегию и план действий по проблемам старения и здоровья (2016-2030 годы). Стратегия обоснована данными «Всемирного доклада по проблемам старения и здоровья», которая требует адаптации ее положений к условиям и возможностям каждой страны. Правительства поняли, что для достижения результатов в странах необходимо провести **Десятилетие согласованных действий по здоровому старению** предложенное ВОЗ.

Для ВОЗ «Здоровое старение определяется как процесс развития и поддержания функциональных способностей, которые обеспечивают благополучие в пожилом возрасте». На наш взгляд этим процессом надо заниматься как можно раньше, чтобы к старости человек пришел здоровым!. Однако анализ ситуации в нашей стране показывает, что резко увеличился % детей с инвалидностью, что очень настораживает и требует дополнительных инвестиций. Для более реального решения этого вопроса будет необходим очень правильно разработанный, специалистами страны, план действий – серьезная **Платформа** от которой надо будет исходить.

3.2 уроки Covid 19.

Covid-19 является новым, не изученным, тяжелым вирусным заболеванием, с которым столкнулось население всех государств мира начиная с декабря 2019 года. **11 марта 2020 г. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) объявила вспышку нового типа коронавируса пандемией.** Особо в тяжелом положении, с высоким уровнем летальных исходов, оказались лица пожилого и старческого возраста. По результатам имеющихся в СМИ литературе и научных данных была утверждена Миниздрамом РТ и опубликованы «Методические рекомендации по предотвращению распространения, особенностям течения и профилактике Covid -19 у лиц пожилого возраста». **Учитывая, данные литературы, которые свидетельствовали, что при пандемии особо жестокими стали проявления эйджизма мы обратили особое внимание читателя на то, что люди пожилого возраста не являются основным источником распространения инфекции: они ее главные жертвы!**

В качестве причин высокой уязвимости людей пожилого возраста к возбудителю COVID-19 является сниженный иммунитет и сопутствующие заболевания, которые проявляются высокой предрасположенностью пожилых людей к Ковид-19 к другим заболеваниям. Вторую группу причин, обуславливающих повышенную уязвимость людей пожилого возраста к коронавирусной и другим инфекциям, составляют хронические заболевания: Сахарный диабет второго типа, сердечно-сосудистые заболевания, болезни легких, онкологические заболевания (список обширен) и др. Тревожными были не удовлетворительные оказываемые услуги здравоохранения пожилым людям, пренебрежение и злоупотребления в учреждениях по уходу, негативное влияние на благополучие и психическое здоровье, стигма и дискриминация по возрасту. Пожилые люди, которые находились в карантине - заблокированные дома членами семьи или опекунами также сталкивались с повышенным риском насилия, злоупотреблениями и халатным отношением.¹⁴ Очень сильно страдали пожилые люди, нуждающиеся в долгосрочном уходе.

Обратив внимание читателя на сложные условия, в которые попадали пожилые люди в мире, мы в наших методических рекомендациях четко прописали: Особенности течения и профилактики Covid-19 у лиц пожилого возраста; Основные симптомы течения заболевания Covid-19; Как распространяется коронавирус; Как защитить себя; Как заботиться о своем здоровье; Что делать, если нужна помощь и поддержка других людей; как обращаться за медицинской помощью; Защита прав¹⁵; Инструкции для социальных стационарных учреждений в связи с коронавирусом (COVID-19) и другие.

Люди старше 60 лет составляют значительную часть населения и имеют не меньшее, чем граждане другого возраста, право на уважение и соблюдение их нужд и интересов, включая право на качество доступной жизни даже в экстремальных ситуациях. Перспективы полного контроля SARS-CoV-2 неясны. Поэтому всем, кто принимает решения относительно лиц старше 60 лет, надо иметь в виду, что в настоящее время, в отличие от средневековья, возраст 60+ —

¹⁴ Human Rights Watch о COVID-19: <https://www.hrw.org/ru/tag/coronavir>

¹⁵ Human Rights Watch о COVID-19: <https://www.hrw.org/ru/tag/coronavir0>

это личное будущее практически для каждого.¹⁶ (Мы благодарны Хелп ЭДЖ Интернешнл за предоставление этой очень важной информации).

По данным Министерства экономического развития и торговли Республики Таджикистан об итогах развития экономики Таджикистана в 2020 году и мерах, предпринятых Правительством страны по сдерживанию влияния пандемии коронавируса на социально-экономические сферы республики отмечено: быстро распространившаяся пандемия коронавируса в 2020 году охватила практически весь мир и привела к кризису глобальной экономики, парализовала мировую торговлю, обвалила фондовые рынки и привела к беспрецедентному падению мировых цен на углеводородное сырье и топливо. Большинство стран мира, включая Таджикистан, было вынуждено принять необходимые экстренные меры по предотвращению пандемии коронавируса, снижению экономического ущерба от нее и реализовывать широкий спектр поддержки отраслей и сфер экономики. Однако, несмотря на все предпринимаемые меры и общие усилия, наблюдалось снижение экономической активности и падение темпов экономического роста. Это коснулось и Таджикистана, и его основных торговых партнеров. Для предотвращения и снижения негативного воздействия пандемии коронавируса на национальную экономику со стороны правительства был принят ряд существенных мер для поддержки отраслей экономики и сфер деятельности, которые в наибольшей степени пострадали от пандемии коронавируса. Правительством страны был подготовлен План экстренных мероприятий по сдерживанию распространения коронавируса и смягчению его последствий на социально-экономическую ситуацию в республике, который продолжает реализовываться. Данный план предусматривает поддержку отраслей экономики, особенно частного сектора, сфер торговли и услуг, увеличение объемов производства продукции в отраслях промышленности и сельского хозяйства, привлечение финансовых средств со стороны доноров и поддержку уязвимых слоев населения. В рамках реализации данного Плана правительством принят ряд мер по предоставлению налоговых льгот и объявлению налоговых каникул для предприятий и организаций малого и среднего бизнеса,

¹⁶ Human Rights Watch о COVID-19: <https://www.hrw.org/ru/tag/coronavir>

индивидуальных предпринимателей, транспортных предприятий, организаций сферы туризма и других видов услуг. Также Указом Президента Республики Таджикистан о предотвращении воздействия инфекционного заболевания COVID-19 на социально экономические сферы Республики Таджикистан приняты меры по поддержке уязвимых слоев населения, граждан, заболевших корона вирусом, а также медработников, занимающихся лечением таких больных. Кроме того, с 1 сентября 2020 года в среднем на 15 % повышены заработная плата бюджетных организаций, а также пенсии и пособия, что также является мерой по социальной поддержке населения страны. Следует отметить, что Международный валютный фонд считает антикризисные меры, принятые Правительством Республики Таджикистан для предотвращения распространения COVID-19, эффективными и действенными по сравнению с другими странами. Особо хочется отметить, что во всех медицинских учреждениях до настоящего времени налажено круглосуточное дежурство по обслуживанию населения!

3.3 Деятельность по продвижению программы ВОЗ по здоровому старению 2020-2030г. и Планы страны по выполнению десятилетия здорового старения, как страна планирует это сделать Десятилетие здорового старения

В своем Послании Парламенту страны 26 декабря 2018 года Президент страны Э. Рахмон отметил «Мы уделяем особое внимание здоровью общества и социальной защите населения и постоянно расширяем инфраструктуру медицинских и социальных учреждений». Политическая воля отражена в Национальной стратегии развития Таджикистана до 2030 года и ее выполнение отражено в Национальной стратегии здравоохранения населения Таджикистана на 2021-2030 годы (НСЗ 2030), где отражено стратегическое видение и ключевые принципы развития систем здравоохранения и социальной защиты населения, в том числе и пожилого населения в стране. Стратегия руководствуется национальными приоритетами страны, отраженными в Национальной стратегии развития Республики Таджикистана на период до 2030 года и ежегодных Посланиях Президента страны к Парламенту, её Конституции, законах и положениях, и международных обязательствах страны.

Главной целью Правительства Республики Таджикистана является здравоохранение и социальное благополучие народа Таджикистана на протяжении всей жизни. Эта стратегия является одним из инструментов, способствующих достижению этой всеобъемлющей цели посредством мероприятий в области здравоохранения и социального обслуживания населения. НСЗ 2030 определяет краткосрочные, среднесрочные и долгосрочные цели для системы и определяет ожидаемые результаты.

Миссия этой стратегии заключается в улучшении показателей здоровья и благосостояния таджикского народа, где люди могут достичь наивысшего достижимого состояния здоровья, которое представляет собой физическое, психическое и социальное благополучие, а не отсутствие заболеваний и недугов.

Это должно будет достигнуто путем реализации следующих всеобъемлющих целей:

- Сокращение неравенства и несправедливости в предоставлении услуг в области здравоохранения: население Таджикистана сталкивается с неравенством в доступе к здравоохранению и неравенством в доступе к услугам в области здравоохранения. Географическая изменчивость и дифференцированный экономический потенциал административных единиц страны являются основной причиной различных уровней эффективного охвата населения.
- Обеспечение пожизненного подхода в области здравоохранения и социального обеспечения.
- Защита населения от непосильных расходов на здравоохранения приводящих к нищете путем повышения эффективности и объединения ресурсов внутри систем, а также мобилизации ресурсов извне системы.
- Повышение эффективности и результативности: Ресурсов, выделяемых для сектора здравоохранения не всегда достаточно, особенно в условиях ограниченности ресурсов, как случае Таджикистана. Таким образом, в фокусе внимания этой стратегии находятся такие аспекты как повышение эффективности в контексте текущих расходов и распределение ресурсов для эффективного проведения мероприятий.

- Усиление аспектов, связанных с принятием решений на основе более полной информации и на фактических данных. Эта стратегия устанавливает цели и задачи и предлагает меры в поддержку достижения этих целей. В основе этих мероприятий заложены следующие цели:
- **Прогресс в направлении всеобщего охвата услугами здравоохранения:** Доступ к качественным медико-санитарным услугам, когда это необходимо, без финансовых трудностей - это способ снизить неравенство в отношении предоставления услуг в области здравоохранения и улучшить показатели здоровья населения страны; это соответствует целям Национальной стратегии развития на период до 2030 года и Целям в области устойчивого развития для обеспечения устойчивого развития человеческого капитала;
- Улучшение интеграции медицинских и социальных услуг: целью системы здравоохранения Таджикистана является обеспечение здоровья и благополучия населения, и каждый из этих аспектов невозможно достичь в изоляции друг от друга. Уникальная возможность, предоставляемая слиянием ключевых институтов государственной политики в области здравоохранения и социального обеспечения, дает возможность использовать преимущества институциональной интеграции на благо людей.
- **Системы здравоохранения и социальной защиты, ориентированные на население:** система здравоохранения и социальной защиты, ориентированная на население, является основной концепцией обеспечения справедливости в доступе и улучшения качества услуг, и это может сочетаться с межведомственными действиями по разрешению ключевых социальных детерминантов несправедливости в получении медицинской помощи.

Цели устойчивого развития в Таджикистане

аДостижение Целей в области устойчивого развития (ЦУР) является одним из краеугольных камней политики Таджикистана в области развития. Цели

устойчивого развития, разработанные ООН в 2015 году, включают 17 всеобъемлющих целей, 169 задач и 232 показателя для измерения устойчивого развития каждой страны. Уровень достижения цели в Таджикистане оценивается на уровне 69,2%, что на 1,7% ниже, чем среднее значение по региону¹⁷. Кроме того, Институт показателей и оценки здоровья разработал индекс ЦУР, связанный со здоровьем, используя 37 из 50 показателей, связанных со здоровьем. Основываясь на оценках исследования глобального бремени заболеваний и тенденций в стране, зарегистрированных в период с 1990 по 2016 год, эта модель рассчитала индекс ЦУР в Таджикистане, связанный со здоровьем, как 58 и оценила, что при неизменном порядке вещей страна достигнет индекса в размере 61 балла. Это означает, что Таджикистан должен сосредоточить свое внимание на улучшении прогресса¹⁸. В течении десяти лет здорового старения национальная политика в области здравоохранения будет определяться разумным, прагматичным подходом к охране и улучшению здоровья людей и поддержке всех, кто вносит вклад в улучшение показателей здоровья, независимо от того, кто это - семья, сообщество или специалисты в области здравоохранения. Права пациента - это права человека в случае физической, психологической и финансовой уязвимости по отношению к заболеванию. Гибкая и реалистичная политика в области здравоохранения предполагает поэтапный подход к реализации идей равенства и справедливости. Правительство Таджикистана поддерживает мнение государств-членов Европейского бюро ВОЗ о том, что «недопустимо, чтобы люди скатывались в нищету в связи с неудовлетворительным состоянием здоровья». Правительство Таджикистана поддерживает гендерное равенство, что отражено в Законе от 2005 года «О государственных гарантиях равноправия мужчин и женщин». Гендерные нормы и ценности влияют на доступ женщин к медицинским услугам и информации, что явно сказывается на репродуктивном здоровье, здоровье матери и ребенка и пожилого населения страны.

¹⁷ <https://dashboards.sdgindex.org/#/TJK>

¹⁸ <https://vizhub.healthdata.org/sdg/>

В рамках проводимой государственной политики в течение следующих десяти лет система прямого бюджетного субсидирования базовых медицинских услуг защитит группу населения с низким уровнем дохода, а общее увеличение бюджетного финансирования здравоохранения за счет общих налоговых поступлений, предпочтительно привязанных к общим налоговым поступлениям или налогам, взимаемым по умеренно прогрессивным ставкам, увеличат обязательства по финансированию здравоохранения со стороны состоятельных граждан Таджикистана.

Стратегия уважает обязательства, взятые страной на международной арене, и стремится реализовать стратегии, которые улучшают показатели здоровья и благосостояния ее населения.

При формировании политики десятилетия здорового старения будет делаться упор на ниже следующие документы:

- Дополнения и изменения, внесенные в мае 2016 года в Конституцию Республики Таджикистан, касающиеся пожилых людей (ст. 34 ч. 2);
- Национальную стратегию развития Республики Таджикистан на период до 2030 года (НСР-2030), где пожилые люди выделены в отдельную социальную группу!! они приобрели свой статус!!! и там планируется:
 1. Обеспечение здоровья населения, путем проведения системных преобразований в системе здравоохранении;
 2. Улучшение доступа, качества и эффективности медико - социальных услуг;
 3. Внедрение здорового образа жизни;
 4. Повышение качества и доступности социального обслуживания лиц пожилого возраста;
 5. Внедрение стандартов минимальных социальных услуг;
 6. Создание и внедрение геронтологической службы;
 7. Формирование системы подушевого финансирования социальных услуг, оказываемых пожилым гражданам в интернатных учреждениях;
 8. Создание механизмов гибкой занятости пожилых граждан.

- Поправки в уголовный кодекс, принятые Маджлиси Милли, Маджлиси Милли Маджлиси Оли Таджикистана 21 декабря 2017 года, которые предусматривают ужесточение уголовной ответственности для тех, кто отказывается от опеки над престарелыми родителями (пункт 2 статьи 178 уголовного кодекса РТ);
- Приоритетные направления Мадридского международного плана действий по вопросам старения, 2002 г.;
- Всемирный доклад о старении и здоровье, ВОЗ, 2015 г.;
- Стратегию и план действий в поддержку здорового старения в Европе, ВОЗ, 2012 – 2020.

Ответственный исполнитель
Директор ЦАГЦ,
главный геронтолог МЗСЗН РТ
С. Камалова