



## Третий доклад Комитета А

(Проект)

Комитет А провел свое восьмое заседание 26 мая 2016 г. под председательством г-на Martin Bowles (Австралия).

Было принято решение рекомендовать Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемую резолюцию, касающуюся следующего пункта повестки дня:

13. Укрепление здоровья на протяжении всей жизни

13.3 Оперативный план по дальнейшему осуществлению Глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и подростков

Одна резолюция с внесенными поправками, озаглавленная:

- Принятие обязательств по осуществлению Глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и подростков

Комитет А провел свое девятое заседание 26 мая 2016 г. под председательством г-жи Taru Koivisto (Финляндия).

Было принято решение рекомендовать Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемую резолюцию, касающуюся следующего пункта повестки дня:

13. Укрепление здоровья на протяжении всей жизни

13.4 Многосекторальные действия по обеспечению здоровой старости на основе подхода, охватывающего весь жизненный цикл: проект глобальной стратегии и плана действий по проблеме старения и здоровья

Одна резолюция, озаглавленная:

- Глобальная стратегия и план действий по проблеме старения и здоровья на 2016-2020 гг.: на пути к миру, в котором каждый человек имеет возможность прожить долгую и здоровую жизнь

### **Пункт 13.3 повестки дня**

#### **Принятие обязательств по осуществлению Глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и подростков**

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад об оперативном плане по дальнейшему осуществлению Глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и подростков<sup>1</sup>;

приветствуя провозглашение Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций новой Глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016-2030 гг.), которая предусматривает построение мира, в котором каждая женщина, каждый ребенок и подросток в любом месте осуществляют свое право на физическое и психическое здоровье и благополучие, обладают социальными и экономическими возможностями и способны в полной мере участвовать в формировании процветающего и устойчивого общества;

признавая, что Глобальная стратегия охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016–2030 гг.) служит дорожной картой для достижения этих амбициозных целей и что она будет способствовать достижению Целей в области устойчивого развития, касающихся охраны здоровья женщин, детей и подростков;

признавая важное значение действий и руководящей роли стран, а также необходимость придавать приоритетную значимость обновлению национальных мер политики, стратегий и планов в области здравоохранения и финансирования, с тем, чтобы они принимали во внимание 17 задач, поставленных в Глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016–2030 гг.), в целях укрепления здоровья и благополучия женщин, детей и подростков;

признавая необходимость использования подхода, основанного на соблюдении принципа справедливости, обеспечивающего гендерное равенство и охватывающего весь жизненный цикл, а также необходимость партнерского взаимодействия с участием многих заинтересованных сторон и секторов, включая частный сектор и гражданское общество, как, например, в рамках движения «Каждая женщина, каждый ребенок», при осуществлении Глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016–2030 гг.);

подчеркивая важнейшую роль обеспечения подотчетности на всех уровнях, в том числе важное значение систем обработки данных и информационных систем, и отмечая работу Независимой группы по вопросам подотчетности по составлению ежегодного доклада о состоянии здоровья женщин, детей и подростков в мире,

---

<sup>1</sup> Документ A69/16.

1. ПРЕДЛАГАЕТ государствам-членам:

(1) принять обязательства, в соответствии со своими национальными планами и приоритетами, по осуществлению Глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016–2030 гг.), с тем, чтобы положить конец предотвратимым случаям смерти женщин, детей и подростков, повысить общий уровень их здоровья и благополучия, а также способствовать созданию благоприятной среды обитания на устойчивой и эффективной основе, проявляя приверженность на самом высоком уровне и обеспечивая адекватное финансирование, включая, при необходимости, осуществление действий в рамках девяти областей деятельности, предлагаемых в Глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016–2030 гг.) и предусмотренных ее оперативным механизмом;

(2) обеспечить в соответствующих случаях усиление подотчетности и последующей деятельности на всех уровнях, в том числе путем мониторинга прогресса на национальном уровне и более активного наращивания потенциала в отношении сбора и анализа данных;

2. ПРЕДЛАГАЕТ соответствующим заинтересованным сторонам, в соответствующих случаях, оказывать содействие в эффективном осуществлении национальных планов и вносить вклад в выполнение Глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016–2030 гг.) и ее этапов;

3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) оказывать надлежащее техническое содействие государствам-членам в обновлении и осуществлении национальных планов и соответствующих элементов Глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016–2030 гг.), включая сбор и анализ высококачественных данных;

(2) продолжать сотрудничество с другими учреждениями, фондами и программами Организации Объединенных Наций<sup>1</sup>, а также с другими соответствующими партнерами и заинтересованными сторонами в целях оказания поддержки и содействия в согласованном и эффективном осуществлении национальных планов;

(3) представлять на регулярной основе доклады о ходе работы по охране здоровья женщин, детей и подростков Всемирной ассамблее здравоохранения через Исполнительный комитет.

---

<sup>1</sup> Глобальное партнерство в области здравоохранения №6: ЮНЭЙДС, Структура Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин («ООН-женщины»), ЮНФПА, ЮНИСЕФ, Всемирный банк и ВОЗ.

#### **Пункт 13.4 повестки дня**

### **Глобальная стратегия и план действий по проблеме старения и здоровья на 2016-2020 гг.: на пути к миру, в котором каждый человек имеет возможность прожить долгую и здоровую жизнь**

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о многосекторальных действиях по обеспечению здорового старения на основе подхода, охватывающего весь жизненный цикл: проект глобальной стратегии и плана действий по проблеме старения и здоровья<sup>1</sup>;

ссылаясь на резолюцию WHA52.7 (1999 г.) об активной старости и резолюцию WHA58.16 (2005 г.) об укреплении активной и здоровой старости, которая призывает государства-члены принять меры с целью обеспечить наивысший достижимый уровень здоровья и благополучия быстро увеличивающегося числа пожилых людей;

ссылаясь далее на резолюцию Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 57/167 (2002 г.), которая одобрила Мадридский международный план действий по проблемам старения, 2002 г., а также на другие соответствующие резолюции и международные обязательства, имеющие отношение к старению;

рассмотрев резолюцию WHA65.3 (2012 г.) об укреплении политики в области неинфекционных заболеваний в целях содействия активной старости, в которой отмечается, что с учетом более широкого распространения неинфекционных заболеваний среди пожилых людей существует срочная необходимость в профилактике инвалидности, связанной с такими заболеваниями, и в планировании долгосрочной медицинской помощи;

рассмотрев также резолюцию WHA67.19 (2014 г.) об укреплении системы паллиативной помощи в качестве одного из компонентов комплексного лечения на протяжении всего жизненного цикла;

ссылаясь на резолюцию WHA64.9 (2011 г.) о структурах устойчивого финансирования здравоохранения и всеобщем охвате, которая призывает инвестировать средства и укреплять системы здравоохранения, в частности, первичную медико-санитарную помощь и соответствующие услуги, в том числе услуги по профилактике, а также надлежащие кадровые ресурсы для систем здравоохранения и медико-санитарной информации, с целью обеспечить такое положение, при котором все граждане имели бы равный доступ к медико-санитарной помощи и услугам;

---

<sup>1</sup> Документ A69/17.

приветствуя Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.<sup>1</sup>, которая включает комплексный неделимый набор глобальных целей в области устойчивого развития, которые представляют собой платформу, позволяющую решать проблемы и использовать возможности стареющего населения и связанные с этим последствия на всесторонней основе, и содержит обещание, что никто не будет забыт;

отмечая, что население во всем мире быстро стареет независимо от уровня доходов, а также тот факт, что круг возможностей, которыми обладают пожилые группы населения, увеличение продолжительности их жизни и активная старость будут в значительной мере зависеть от хорошего здоровья;

отмечая, что здоровая старость в значительной степени подвергается влиянию социальных детерминант здоровья, при том что люди, принадлежащие к группам населения, находящимся в неблагоприятных социально-экономических условиях, обладают заметно более слабым здоровьем в пожилом возрасте и меньшей ожидаемой продолжительностью жизни;

отмечая далее важность здоровых, доступных и благоприятных окружающих условий, которые могут дать людям возможность стареть в таких местах, которые подходят для них, и делать то, на что они способны;

признавая тот факт, что пожилые группы населения могут вносить различный и ценный вклад в жизнь общества и должны пользоваться равными правами и возможностями и жить, не подвергаясь дискриминации по признаку возраста;

приветствуя первую Министерскую конференцию по глобальным действиям против деменции (Женева, 16 и 17 марта 2015 г.), принимая к сведению ее итоги и с признательностью приветствуя все другие международные и региональные инициативы, имеющие целью обеспечить здоровую жизнь пожилых людей;

приветствуя также *Всемирный доклад о старении и здоровье*<sup>2</sup>, в котором отражается новая парадигма здоровой старости и излагается рамочная программа действий в области общественного здравоохранения в целях ее укрепления;

признавая концепцию здоровой старости, определяемой как процесс развития и поддержания функциональной способности<sup>3</sup>, которая обеспечивает благополучие человека в пожилом возрасте;

---

<sup>1</sup> Резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 70/1 (2015 г.) – «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.», см. [http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1) (по состоянию на 23 мая 2016 г.).

<sup>2</sup> Всемирный доклад о старении и здоровье, Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2015 год.

<sup>3</sup> Эта функциональная способность определяется как внутренняя способность, присущая человеку, окружающим его условиям и взаимодействию между ними. Кроме того, здоровое старение представляет собой процесс, который охватывает весь жизненный цикл и может иметь отношение к любому человеку, а не только к тем, кто избавлен в настоящее время от болезни.

рассмотрев проект глобальной стратегии и плана действий в области старения и здоровья в порядке выполнения решения WHA67(13) (2014 г.), которые строятся на региональных стратегиях и рамочных программах<sup>1</sup> ВОЗ в этой области и развивают их,

1. ПРИНИМАЕТ Глобальную стратегию и план действий по проблеме старения и здоровья<sup>2</sup>;

2. ПРИЗЫВАЕТ партнеров, включая международные, межправительственные и неправительственные организации, а также организации самопомощи и иные соответствующие организации:

(1) оказывать поддержку и вносить вклад в реализацию Глобальной стратегии и плана действий по проблемам старения и здоровья и в этих целях работать в соответствующих случаях на совместной основе с государствами-членами и с Секретариатом ВОЗ;

(2) повышать и укреплять благополучие пожилых людей и тех, кто за ними ухаживает, посредством оказания соответствующих услуг и помощи на адекватной и справедливой основе;

(3) поддерживать научные изыскания и инновации и собирать данные о том, что можно сделать для укрепления здоровой старости в различных условиях, включая повышение осведомленности о социальных детерминантах здоровья и их воздействии на старение;

(4) поддерживать обмен знаниями и новаторским опытом, в том числе по линии «Север-Юг», «Юг-Юг», трехстороннего сотрудничества и региональных и глобальных сетей;

(5) проводить активную информационно-пропагандистскую работу по проблематике здоровой старости в течение всей жизни и бороться против дискриминации по признаку возраста,

3. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1) осуществлять действия, предлагаемые в Глобальной стратегии и плане действий по проблеме старения и здоровья, с помощью соответствующего

---

<sup>1</sup> Регион стран Америки: План действий в области охраны здоровья пожилых людей, включая активную и здоровую старость (резолюция CD49.R15 (2009 г.)); Регион Юго-Восточной Азии: Региональная стратегия в области здоровой старости (2013–2018 гг.); Европейский регион: Стратегия и план действий в поддержку здорового старения в Европе, 2012-2020 гг. (резолюция EUR/RC62/R6 (2012 г.)); Регион Восточного Средиземноморья: Стратегия в области активной и здоровой старости и медико-санитарная помощь в пожилом возрасте в Регионе Восточного Средиземноморья на 2006-2015 гг.; Регион Западной части Тихого океана: Региональная рамочная программа действий по проблеме старения и здоровья в Западной части Тихого океана (2014-2019 гг.). В Африканском регионе соответствующая региональная стратегия находится на стадии подготовки.

<sup>2</sup> См. документ A69/17, Приложение.

многосекторального подхода, включая создание национальных планов или интеграцию таких действий, адаптированных к национальным приоритетам и конкретным условиям, на уровне государственных секторов;

(2) назначить соответствующего координатора и предусмотреть соответствующую область работы по проблеме старения и здоровья и укреплять потенциал соответствующих государственных секторов в целях учета параметров здорового старения в своей деятельности посредством обеспечения лидерства, создания партнерств, информационно-пропагандистской работы и координации;

(3) оказывать поддержку и содействие обмену между государствами-членами на глобальном и региональном уровнях извлеченными уроками и новаторским опытом, включая действия по улучшению показателей измерения, мониторинга и исследований по проблеме здорового старения на всех уровнях;

(4) содействовать созданию благоприятных условий для пожилых людей посредством повышения осведомленности в вопросах самостоятельности пожилых людей и взаимодействия с ними на основе многосекторального подхода;

#### 4. ПРОСИТ Генерального директора:

(1) оказывать техническую поддержку государствам-членам в разработке национальных планов по проблеме здорового старения, создавать системы медицинских услуг и долгосрочной медицинской помощи, которые могут обеспечивать высококачественную комплексную помощь; осуществлять мероприятия на основе соответствующих фактических данных, которые учитывают ключевые детерминанты здорового старения, и укреплять системы сбора, анализа, использования и интерпретации данных по проблеме здорового старения с течением времени;

(2) осуществлять предлагаемые действия по линии Секретариата, предусмотренные в глобальной стратегии и плане действий по проблеме старения и здоровья в сотрудничестве с другими органами системы Организации Объединенных Наций;

(3) накапливать опыт и уроки, извлеченные в результате осуществления глобальной стратегии и плана действий по проблеме старения и здоровья, в целях разработки более эффективного предложения по Десятилетию здорового старения на 2020-2030 гг. с участием государств-членов и с помощью партнеров, включая учреждения Организации Объединенных Наций, другие международные организации и неправительственные организации;

(4) подготовить глобальный доклад о состоянии проблемы здорового старения для представления Семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, отражающий согласованные стандарты и показатели измерения и новые фактические данные о том, что можно сделать в рамках каждой стратегической темы, с целью обосновать и обеспечить базовые данные для Десятилетия здорового старения на период 2020-2030 гг.;

- (5) созвать соответствующий форум в целях повышения осведомленности о проблеме здорового старения и укрепления международного сотрудничества в реализации действий, изложенных в глобальной стратегии и плане действий по проблеме старения и здоровья;
- (6) разработать, в сотрудничестве с другими партнерами, соответствующую глобальную кампанию по борьбе с дискриминацией пожилых людей с целью придать значимость местным инициативам и достичь конечной цели укрепления повседневного опыта пожилых людей и оптимизации ответных мер на уровне политики;
- (7) продолжать работу по развитию Глобальной сети ВОЗ «Города и общества, благоприятствующие людям пожилого возраста», в качестве механизма поддержки местных многосекторальных действий по проблеме здорового старения;
- (8) поддерживать научные исследования и инновации в целях укрепления здорового старения, включая разработку: (i) методических средств, подкрепленных фактическими данными, в целях оценки и оказания поддержки работы на уровне клиник, сообщества и групп населения в порядке укрепления врожденного потенциала и функциональной способности; и (ii) затратоэффективных мер вмешательства в порядке укрепления функциональной способности людей с нарушенными врожденными возможностями;
- (9) представить доклад на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения о среднесрочных результатах осуществления глобальной стратегии и плана действий по проблеме старения и здоровья, отражающий согласованные количественные показатели, стандарты и показатели измерения и новые фактические данные о том, что может быть сделано в рамках каждой стратегической цели.

= = =