



Укрепление социальных связей в интересах здоровья населения во всем мире: важнейшая роль социальных связей в борьбе с одиночеством, социальной изоляцией и неравенством в области здравоохранения

**Проект резолюции, предложенный Чили,
Доминиканской Республикой, Эквадором, Японией,
Кенией, Мексикой, Марокко, Панамой, Парагваем,
Испанией, Швецией и Вануату**

Семьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

(PP1) рассмотрев доклад Генерального директора¹,

(PP2) подтверждая провозглашенный в Уставе ВОЗ принцип, в соответствии с которым здоровье определяется как состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствия болезней, и признавая, что социальное благополучие является неотъемлемым, но часто упускаемым из виду элементом общего состояния здоровья;

(PP3) учитывая, что социальные связи являются социальной детерминантой здоровья и могут быть связаны с другими социальными, экономическими и экологическими детерминантами, оказывая совокупное воздействие на здоровье;

(PP4) признавая, что цифровые технологии оказывают глубокое и сложное воздействие на социальные связи, которое необходимо лучше понимать и регулировать для укрепления социальных связей в интересах здоровья и благополучия;

¹ Документ A78/4.

(PP5) признавая, что социальные связи – это общий термин, используемый для описания отношений и взаимодействия людей друг с другом, и что социальная изоляция и одиночество в случае их хронического характера являются формами социальной разобщенности, которые негативно влияют на физическое и психическое здоровье, ожидаемую продолжительность жизни и благополучие;

(PP6) отмечая, что неравенства и социальные, экономические и экологические детерминанты здоровья могут усугублять одиночество и социальную изоляцию, и признавая, что эти состояния не распределяются равномерно среди всех членов общества, а затрагивают некоторых из них в несоизмеримо большей степени;

(PP7) отмечая также, что данные о социальной разобщенности, социальной изоляции и одиночестве, в частности об их распространенности, движущих силах и воздействии на здоровье и благополучие, остаются ограниченными, особенно в развивающихся странах;

(PP8) ссылаясь на резолюции WHA62.14 (2009 г.) «Уменьшение несправедливости в отношении здоровья посредством воздействия на социальные детерминанты здоровья», WHA65.8 (2012 г.) «Итоги Всемирной конференции по социальным детерминантам здоровья» и WHA74.16 (2021 г.) «Социальные детерминанты здоровья», в которой содержится призыв к сокращению неравенства и несправедливости в отношении здоровья и неравномерного распределения ресурсов здравоохранения внутри стран и между ними;

(PP9) ссылаясь также на резолюцию WHA71.8 (2018 г.), в которой признается, что доступ к ассистивным устройствам способствует и благоприятствует приобщению, полноценному участию и вовлечению в жизнь общества, включая возможность поддерживать социальные контакты;

(PP10) признавая, что качественные социальные связи способствуют достижению целей в области устойчивого развития, установленных в резолюции 70/1 (2015 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, в частности цели 3 по обеспечению здорового образа жизни и содействию благополучию для всех в любом возрасте и цели 10 по сокращению неравенства внутри стран и между ними, и признавая при этом, что некоторые другие глобальные цели в области общественного здравоохранения могут оставаться недостижимыми без уделения внимания социальным связям;

(PP11) отмечая, что качественные, позитивные социальные связи могут предотвращать и уменьшать социальную изоляцию и одиночество, способствуя укреплению физического и психического здоровья и увеличению продолжительности жизни, а также содействуют поддержанию здорового образа жизни;

(PP12) отмечая также, что в отличие от этого социальная разобщенность, особенно социальная изоляция и одиночество, приводит к возникновению сердечно-сосудистых заболеваний и ухудшению психического здоровья, включая развитие депрессии, деменции и других нарушений когнитивных функций, и что она оказывает негативное воздействие на отдельных лиц, общины и сообщества;

(PP13) признавая, что воздействие одиночества и социальной изоляции на здоровье усугубилось во время пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19), затронув все возрастные группы;

(PP14) учитывая также центральную роль обеспечения качественных социальных связей и участия в жизни общества, а также решения проблем социальной изоляции и одиночества для сокращения неравенства и несправедливости в отношении здоровья и благополучия, особенно для тех, кто находится в уязвимом положении;

(PP15) признавая также, что воздействие на социальные детерминанты здоровья предполагает действия по усилению или лучшему пониманию факторов, в том числе гендерных и возрастных факторов, которые формируют социальные связи и способны предотвращать и устранять социальную изоляцию и одиночество;

(PP16) принимая во внимание доклад Генерального директора о психическом здоровье и социальных связях (содержащийся в документе EB156/8), в котором говорится, что неотложность рассмотрения проблемы социальных связей подкрепляется растущим количеством фактических данных, свидетельствующих об их влиянии на здоровье, наряду с технологическими сдвигами (например, социальные сети и удаленная работа) и долгосрочными социальными тенденциями, такими как снижение распространенности расширенных семейных структур, рост числа домохозяйств, состоящих из одного человека, повышение мобильности, сокращение религиозной практики во многих странах, увеличение продолжительности жизни, а также последствия вооруженных конфликтов и бедствий;

(PP17) подчеркивая, что культурные ценности играют важную роль в развитии социальных связей благодаря более прочной социальной интеграции и сплоченности;

(PP18) с удовлетворением отмечая прогресс, достигнутый Комиссией ВОЗ по социальным связям,

(ОР)1. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены, принимая во внимание национальные условия и приоритеты²:

- (1) разработать научно обоснованные меры политики, программы и стратегии в области социальных связей и/или интегрировать эти аспекты в существующие и новые меры политики, программы и стратегии в области здравоохранения, включая те, которые сфокусированы на социальные детерминанты здоровья;
- (2) разработать или активизировать кампании по информированию населения, с тем чтобы обращать внимание на важность позитивных социальных связей для психического и физического здоровья и общего благополучия, стремясь при этом сокращать проявления стигматизации в связи с одиночеством на всех этапах жизни;
- (3) укреплять национальные системы мониторинга здравоохранения и социальной сферы, где это применимо, для оценки и решения проблем, связанных с масштабами, движущими силами и воздействием социальных связей и разобщенности на показатели здоровья населения;

² А также в соответствующих случаях региональные организации экономической интеграции.

(3 bis) разработать и внедрить в соответствующих случаях показатели по цифровым технологиям и цифровой среде для оценки и корректировки их воздействия на социальные связи, включая варианты дезагрегирования по возрасту, полу, наличию инвалидности и любым другим факторам, имеющим отношение к равенству или контексту;

(4) разрабатывать, внедрять и оценивать наилучшие имеющиеся научно обоснованные стратегии, способствующие развитию социальных связей, в целях сокращения масштабов социальной изоляции и одиночества с учетом интересов тех, кто находится в уязвимом положении, и интегрировать их в программы по укреплению здоровья, профилактике заболеваний, лечению и реабилитации, а также в планы по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности на них и принятию мер реагирования;

(5) популяризировать, поддерживать и распространять научные и исследовательские данные, в том числе исследования социальных детерминант здоровья и работы по анализу воздействия цифровых технологий и платформ социальных сетей на социальные связи, одиночество и социальную изоляцию с уделением особого внимания их воздействию на показатели состояния здоровья населения в целях информационного обеспечения мер политики и практики;

(6) формировать благоприятную среду на всех уровнях посредством межсекторального сотрудничества и инициатив, способствующих социальному взаимодействию, инклюзивности и взаимной поддержке, в том числе путем расширения участия в жизни общества;

(7) укреплять сотрудничество между секторами культуры и здравоохранения для содействия социальной интеграции и сплоченности;

(8) интегрировать меры, способствующие безопасному и ответственному использованию цифровых технологий, включая социальные сети и искусственный интеллект, для развития социальных связей;

(ОР)2. ПРИЗЫВАЕТ международные и межправительственные организации и негосударственные структуры, включая частный сектор, научные учреждения, доноров и гражданское общество, взаимодействовать с государствами-членами и Секретариатом, с тем чтобы:

(1) оказывать воздействие на детерминанты социальной разобщенности и содействовать установлению позитивных социальных связей;

(2) содействовать передаче, распространению и оценке воздействия знаний, информации и передовой практики, связанных с высококачественными и/или позитивными социальными связями, проблемами одиночества и социальной изоляции, а также вопросами физического и психического здоровья и благополучия;

(3) способствовать созданию благоприятных условий для укрепления социальных связей и использовать технологии и инновации, способствующие развитию социальных связей и решению проблем социальной изоляции и одиночества;

- (4) содействовать разработке стратегий, изучению опыта реализации уже существующих стратегий, восполнению пробелов в знаниях, стимулированию научных исследований по этой теме и развитию синергетических связей между странами;

(ОР)3. ПОРУЧАЕТ Генеральному директору:

- (1) включить проблематику социальных связей и соответствующие действия, направленные на предупреждение и решение проблем одиночества и социальной изоляции, в качестве важного компонента в повестку дня ВОЗ в сфере общественного здравоохранения, приоритетные области научных исследований и инициативы по наращиванию потенциала в различных подразделениях ВОЗ и на всех трех уровнях Организации;
- (2) оказывать техническую поддержку в проведении межрегиональных исследований с учетом культурных, социальных и других соответствующих условий в целях улучшения имеющихся данных для разработки научно обоснованной политики;
- (3) оказывать государствам-членам по их запросам техническую помощь и поддержку в наращивании потенциала при разработке и осуществлении стратегий и мероприятий по укреплению социальных связей, в том числе посредством расширения участия в жизни общества;
- (4) оказывать по мере возможности и по запросам техническую помощь в вопросах интеграции проблематики социальных связей и предотвращения социальной изоляции и одиночества, в том числе с использованием цифровых технологий, направленных на уменьшение негативного воздействия на социальные связи, в мероприятия по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения и развитию первичной медико-санитарной помощи, а также укреплению систем здравоохранения, в том числе в целях предотвращения проблем в области здравоохранения, обеспечения готовности к ним и принятия мер реагирования;
- (5) оказывать техническую помощь в мобилизации национальных и международных ресурсов для укрепления межсекторальной работы и местного развития в целях укрепления социальных связей и сокращения масштабов социальной изоляции и одиночества;
- (6) разработать рекомендации и руководящие принципы по учету проблематики социальных связей в национальных стратегиях и программах здравоохранения;
- (7) сотрудничать с государствами-членами и другими специализированными учреждениями, входящими в систему Организации Объединенных Наций, в целях содействия развитию социальных связей и сокращения масштабов социальной изоляции и одиночества в качестве социальных детерминант здоровья;

(8) представить доклад об итогах работы Комиссии ВОЗ по социальным связям Исполнительному комитету на его 158-й сессии; представить доклад об осуществлении настоящей резолюции восьмидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2027 г. через Исполнительный комитет на его 160-й сессии; а затем представить доклады о ходе работы в связи с настоящей резолюцией восемьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и восемьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2029 г. и 2031 г. соответственно.
