



世界卫生组织

第五十五届世界卫生大会
临时议程项目 13.12

A55/17 Add.1
2002 年 4 月 29 日

老龄化与健康

秘书处的报告

1. 在其 2000 年第五十四届会议上，联合国大会决定召开第二次老龄问题世界大会以审查第一次老龄问题世界大会（1982 年于维也纳）的成果。世界卫生组织积极参加了所有筹备会议。世界卫生组织介绍了其关于积极健康老龄化的政策框架¹，作为其对第二次老龄问题世界大会（2002 年 4 月 8 日至 12 日于马德里）的主要技术贡献。大会通过了两份文件：《政治宣言》和《2002 年关于老龄问题的国际行动计划》。

2. 在《政治宣言》中，各国政府表示承诺在国家级和国际级就三个优先方向采取行动：老年人与发展；促进老年人的健康和福祉；以及确保有利的支助性环境。《宣言》认识到，随着人们年龄的增长，他们应当享受充实、健康和安全的生活，并应积极参加他们社会的经济、社会、文化和政治生活。它确认存在全新的机会，使男女人们能以更好的健康进入老年，并且赋予老年人权利和促进他们充分参与社会是积极老龄化的基本要素。它重申，尽可能达到最高水平的健康是最重要的社会目标，实现健康需要卫生部门以外的许多社会和经济部门采取行动。虽然各国政府的主要责任是在老龄问题上发挥领导作用，但是它强调联合国系统在《关于老龄问题的国际行动计划》的实施和后续行动中向各国政府提供支持方面的重要作用。

3. 《2002 年关于老龄问题的国际行动计划》简要分析三个优先领域和确定推行的目标和行动。除其它事项外，它处理促进老年人的健康和福祉。第 57 至 66 段在健康促进和疾病预防方面采用**终生概念**。特定目标和行动处理导致晚年疾病和依赖的某些风险因素如烟草使用、酒精消费、不能充分获得食物和清洁饮水以及不健康营养的累积影响。

¹ 见文件 A55/17。

4. 第 67 至 73 段致力于向老年人提供**人人平等享有**保健服务。最终目标是提供一种持续的照顾，涉及从促进健康和预防疾病到提供初级保健、急性护理治疗、慢性护理治疗、康复服务、长期护理治疗和为身患不治之症的老年人提供姑息治疗等诸多方面。政府有确定和监测卫生保健和提供照顾的标准方面的责任受到强调。虽然政府、民间社会和私立部门之间的合作伙伴关系是重要的，但是《计划》认识到，家庭和社区提供的服务不能替代有效的公共卫生系统。
5. 第 74 至 77 段处理艾滋病毒/艾滋病对老年人的影响，包括他们作为艾滋病毒/艾滋病感染者及其家庭主要是孤儿的主要照顾提供者发挥的关键作用。
6. 在第 78 和 79 段中提及迫切需要使所有卫生专业人员和非正规护理人员有更多机会接受**老年医学和老年学**的教育。第 80 至 81 段为发展**综合性精神保健服务**提供行动指导，涉及从预防、早期诊断和干预到提供治疗和管理老年精神保健问题等诸多方面。
7. 第 82 至 84 段处理终生**维持最佳机能能力**和促进有残疾的老年人充分参与社会。关于残疾，突出了老年妇女特别容易罹患残疾的情况。建立对老年人有利的标准和环境的重要性受到强调，作为在老年人中间防止残疾发生和恶化的一种手段。在第 87 至 92 段中表达了类似关注，特别提及无障碍行动和进出障碍的住房和交通系统。
8. 在联合国行动计划中一个以前未处理的领域是对老年人的**忽略、虐待和暴力**（第 98 至 101 段）。承认此类虐待有多种形式 – 身体的、心理的、情感的、财政的 – 建议在教育、提高认识以及建立卫生和社会支助服务等领域采取行动。特别是，需要处理虐待老年人的性别层面受到强调。
9. 各国政府对实施《行动计划》的建议负有主要责任。通过在国际级的协调行动将补充和加强国家努力。预期联合国系统通过其专门机构将在其各自职权范围内制定实施战略。《计划》突出了在发展中国家的培训和能力建设，作为需要国际发展机构支持的领域。应将实施《计划》放在《千年宣言》的目标和重大联合国会议的后续行动范围内进行。
10. 更具体地说，《计划》建议，为筹备大会而在联合国系统各组织内设立的协调中心应予保留和加强，以便增强其实施《计划》的机构能力。

= = =