



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ПЯТАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 13.12 предварительной повестки дня

A55/17 Add.1
29 апреля 2002 г.

Старение и здоровье

Доклад Секретариата

1. На своей пятьдесят четвертой сессии в 2000 г. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций постановила созвать вторую всемирную ассамблею по проблемам старения, чтобы рассмотреть результаты первой Всемирной ассамблеи по проблемам старения (Вена, 1982 г.). ВОЗ принимала активное участие в подготовительных совещаниях. В качестве своего главного технического вклада во Вторую Всемирную ассамблею по проблемам старения (Мадрид, 8-12 апреля 2002 г.) ВОЗ представила свои политические рамки в отношении активности в пожилом возрасте¹. На Ассамблее были приняты два документа: Политическая декларация и Международный план действий по проблемам старения 2002 года.

2. В **Политической декларации** правительства выразили свою приверженность деятельности на национальном и международном уровнях по трем приоритетным направлениям: пожилые люди и развитие; улучшение здоровья и благополучия в пожилом возрасте; и обеспечение создающей возможности и поддерживающей среды. В Декларации признается, что по мере старения люди должны вести полноценную жизнь, быть в хорошем здоровье и безопасности, а также принимать активное участие в экономической, общественной, культурной и политической жизни общества. В ней признается, что существуют новые возможности, которые позволят мужчинам и женщинам достигать пожилого возраста в лучшем здоровье, и что предоставление полномочий и содействие полному участию в обществе являются основными элементами активности в пожилом возрасте. В ней подтверждается, что достижение наивысшего возможного уровня здоровья является наиболее важной социальной целью, реализация которой требует действий со стороны многих социальных и экономических секторов, помимо сектора здравоохранения. Возлагая основную ответственность за обеспечение лидерства в решении проблем старения на правительства, Декларация в то же время подчеркивает важную роль системы Организации Объединенных Наций в оказании поддержки правительствам при осуществлении и последующем выполнении Международного плана действий по проблемам старения.

¹ См. документ A55/17.

3. В **Международном плане действий по проблемам старения 2002 г.** кратко анализируются три приоритетные области и излагаются цели и необходимые действия. В нем рассматриваются, в частности, вопросы улучшения здоровья и благополучия в пожилом возрасте. В пунктах 57-66 рассматривается **перспектива на всю жизнь** в отношении укрепления здоровья и профилактики болезней. Конкретные цели и действия учитывают кумулятивный эффект некоторых факторов риска, таких как употребление табака и алкоголя, неадекватный доступ к пищевым продуктам и чистой воде, а также нездоровое питание, ведущие к болезням и зависимости на более поздней стадии жизни.

4. Пункты 67-73 посвящены обеспечению **всеобщего и равного доступа** к службам медико-санитарной помощи для пожилых людей. Конечной целью является создание системы непрерывной помощи - от укрепления здоровья и профилактики болезней до оказания первичной медико-санитарной помощи, неотложной помощи, помощи для хронических состояний, служб реабилитации, долгосрочной помощи и паллиативной помощи для пожилых людей, страдающих неизлечимыми болезнями. Подчеркивается ответственность правительств за создание и контроль соблюдения стандартов в областях медико-санитарной помощи и ухода. Несмотря на признание ценности партнерских связей между правительством, гражданским обществом и частным сектором, в плане отмечается, что услуги, оказываемые семьей и общиной, не могут заменить эффективную систему общественного здравоохранения.

5. В пунктах 74-77 рассматривается воздействие ВИЧ/СПИДа на пожилых людей, включая ключевую роль, которую они оказывают в качестве главных лиц, оказывающих первичную помощь людям с ВИЧ/СПИДом, а также их семьям, особенно детям-сиротам.

6. Неотложная необходимость расширить возможности в области **герiatrics и геронтологии** для всех специалистов здравоохранения, а также лиц, оказывающих помощь неофициально, упоминается в пунктах 78 и 79. Пункты 80-81 содержат руководство для действий по развитию **всеобъемлющих служб охраны психического здоровья**, охватывающих деятельность от профилактики, ранней диагностики и вмешательства до обеспечения лечения и ведения проблем психического здоровья среди пожилых людей.

7. В пунктах 82-84 рассматриваются вопросы **сохранения максимальной функциональной способности** на протяжении всего жизненного цикла и содействия полному участию пожилых людей с инвалидностью в жизни общества. В отношении инвалидности подчеркивается особенно уязвимое положение пожилых женщин. Подчеркивается также значение разработки учитывающих возраст стандартов и создание соответствующих условий в качестве средства предупреждения инвалидности и ухудшения состояний инвалидности среди пожилых людей. Подобный интерес выражен в пунктах 87-92, в которых особо упоминаются системы беспрепятственных и доступных жилищ и транспорта.

8. Областью, которая ранее не рассматривалась в Плате действий Организации Объединенных Наций, является область **пренебрежения, жестокого обращения и насилия** по отношению к пожилым людям (пункты 98-101). В результате признания того,

что такое плохое обращение принимает многие формы - физические, психологические, эмоциональные и финансовые, - рекомендуются действия в областях образования, повышения информированности и создания служб здравоохранения и социальной поддержки. В частности, подчеркивается необходимость учитывать гендерные аспекты жестокого обращения с пожилыми людьми.

9. Правительства несут главную ответственность за выполнение рекомендаций Плана действий. Национальные усилия дополняются и усиливаются посредством скоординированных действий на международном уровне. Предполагается, что система Организации Объединенных Наций через свои специализированные учреждения разработает стратегии осуществления в областях своих соответствующих мандатов. В Плане особо подчеркиваются вопросы подготовки и создания потенциала в развивающихся странах как областей, нуждающихся в поддержке со стороны международных учреждений по развитию. Осуществление этого Плана должно быть включено в контекст целей Декларации тысячелетия и выполнения рекомендаций основных конференций Организации Объединенных Наций.

10. Более конкретно План рекомендует, чтобы координаторы, созданные в организациях системы Организации Объединенных Наций при подготовке к этой Ассамблее, были сохранены и укреплены, с тем чтобы повысить их учрежденческий потенциал для осуществления Плана.

= = =