



Distr.: Limited
10 April 2002
Arabic
Original: English

الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة



مدريد

٨-١٢ نيسان/أبريل ٢٠٠٢

البند ٩ من جدول الأعمال

الإعلان السياسي وخطة العمل الدولية للشيخوخة، ٢٠٠٢

تقرير اللجنة الرئيسية

إضافة

مشروع الخطة الدولية للشيخوخة، ٢٠٠٢*

المقرر: السيدة ايفانا غورولوفا (الجمهورية التشيكية)

١ - في الجلسة _____، المعقودة في __ نيسان/أبريل ٢٠٠٢، وافقت اللجنة الرئيسية على التغييرات التالية على نص مشروع خطة العمل الدولية للشيخوخة، ٢٠٠٢ وأوصت الجمعية باعتمادها:

٢ - حذفت الفقرة الفرعية المتضمنة للإجراء الجديد المقترح من كندا في الفقرة ٤٢.

٣ - نقح نص الفقرة الفرعية (أ) الجديدة من الفقرة ٤٨ فأصبح كالتالي:

”خفض نسبة الأشخاص الذين يعيشون في فقر مدقع بمقدار النصف بحلول عام ٢٠١٥“.

٤ - نقحت الفقرة ٤٨ (د) والنص البديل لها لتصبح كما يلي:

”القيام، حسب الاقتضاء وعلى جميع الصعد الملائمة، بوضع مؤشرات للفقير مفصلة حسب العمر والجنس بوصف ذلك وسيلة أساسية لتعيين احتياجات الفقيرات كبيرات السن وتشجيع استخدام مؤشرات الفقر الحالية حتى يتسنى القيام

* للاطلاع على نص مشروع خطة العمل الدولية للشيخوخة، ٢٠٠٢، انظر A/CONF.197/3/Add.2 و 3 و 5.

- بالاستعراض حسب الفئة العمرية والجنس.“
- ٥ - الفقرة ٥٢. نقح الهدف ١ فأصبح نصه كما يلي:
- ”تنفيذ برامج لتمكين جميع العمال من الحصول على الحماية الاجتماعية الأساسية/الضمان الاجتماعي الأساسي، بما في ذلك إن أمكن، المعاشات التقاعدية، والتأمين ضد العجز والاستحقاقات الصحية.“
- ٦ - نقحت الفقرة ٥٢ (و) فأصبح نصها كما يلي:
- ”العمل من أجل سلامة، واستمرارية نظم المعاشات التقاعدية، وعند الاقتضاء، التأمين ضد العجز، وقدرة تلك النظم على الوفاء بالتزاماتها وشفافيتها.“
- ٧ - نقحت الفقرة ٥٢ (ز) فأصبح نصها كما يلي:
- ”إنشاء إطار تنظيمي لتقديم المعاشات التقاعدية الخاصة والتكميلية، وعند الاقتضاء، التأمين ضد العجز.“
- ٨ - نقحت الفقرة ٦٤ (هـ) ونصها البديل فأصبحت كما يلي:
- ”اتخاذ إجراءات شاملة لمنع الإدمان على الكحول والحد من استعمال منتجات التبغ والتعرض الاضطراري لأدخنة التبغ لتشجيع الإقلاع عن التدخين في جميع الأعمار.“
- ٩ - بعد الفقرة ٦٤ (هـ)، نقح النص المقترح من الاتحاد الأوروبي/مجموعة الـ ٧٧ ونصه البديل المقترح من الميسر فأصبح كما يلي:
- ”وضع وتنفيذ تدابير قانونية وإدارية وتنظيم حملات إعلامية عامة وحملات لتعزيز الصحة، بما في ذلك حملات للحد من التعرض للملوثات البيئية منذ الطفولة وفي جميع مراحل العمر.“
- ١٠ - نقحت الفقرة ٦٦ (أ) مكررا ونصها البديل فأصبحت كما يلي:
- ”تحقيق الأمن الغذائي بتوفير إمدادات غذائية سليمة وكافية من الناحية التغذوية على كل من الصعيدين الوطني والدولي، والعمل، في هذا الصدد على ألا يستخدم الغذاء والدواء كوسيلتين لفرض ضغوط سياسية.“
- ١١ - بعد الفقرة ٦٦ (ز)، نقح نص الإجراء الجديد الذي اقترحه الاتحاد الأوروبي/الكرسي الرسولي ونصه البديل والمقترح من الميسر فأصبح كما يلي:

”٦٦ (ح) كفالة تأمين القدر الكافي والملائم من التغذية والأغذية المتيسرة لكبار السن في المستشفيات وغيرها من أماكن الرعاية“.

١٢ - نقحت الفقرة ٦٨ ونصها البديل فأصبحت كما يلي:

”إن الرعاية الصحية الأولية هي رعاية صحية أساسية تستند إلى طرق وتكنولوجيات عملية وسليمة علميا ومقبولة اجتماعيا، وأصبحت ميسرة لجميع الناس من الأفراد والأسر في المجتمع وذلك بفضل مشاركتهم الكاملة وبتكلفة يستطيع المجتمع والبلد تحملها في كل مرحلة من مراحل تطورها بروح من الاعتماد على الذات وحرية الإرادة. ويمكن أن يواجه كبار السن عقبات مالية وجسمانية ونفسانية وقانونية في مجال الاستفادة من خدمات الرعاية الصحية. وقد يواجهون أيضا التمييز القائم على أساس السن والتمييز بسبب العجز في مجال تقديم الخدمات لأن علاجهم قد يعتبر أقل قيمة من علاج الشباب“.

١٣ - ونقحت الفقرة ٦٨ مكررا فأصبح نصها كما يلي:

”تسلم بخطورة مشاكل الصحة العامة التي تواجهها العديد من البلدان النامية وأقل البلدان نموا، لا سيما المشاكل الناشئة عن أوبئة فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/الإيدز، والسل، والملاريا وغيرها. ونؤكد على ضرورة أن يكون اتفاق منظمة التجارة العالمية بشأن الجوانب التجارية من حقوق الملكية الفكرية جزءا من العمل الوطني والدولي الأوسع نطاقا والرامي إلى معالجة هذه المشاكل“.

١٤ - وأدرجت فقرة جديدة بعد الفقرة ٦٨ مكررا، نصها كما يلي:

”٦٨ مكررا ثانيا - وحماية الملكية الفكرية مسألة هامة لاستحداث أدوية جديدة. ونسلم أيضا بالشواغل المتصلة بما يترتب على ذلك من آثار على الأسعار. ونحن متفقون على أن الاتفاق المتعلق بالجوانب التجارية من حقوق الملكية الفكرية لا يمنع، بل ولا ينبغي أن يمنع الدول الأعضاء من اتخاذ تدابير لحماية الصحة العامة. ولذلك، وفي حين نكرر تأكيد التزامنا بهذا الاتفاق، نؤكد أن الاتفاق يمكن بل ينبغي أن يفسر وينفذ بطريقة تدعم حق الحكومات في حماية الصحة العامة، وبوجه خاص، في تعزيز حصول الجميع على الدواء“.

١٥ - حُذفت الفقرة ٧٠ (ب).

١٦ - نقحت الفقرة الواقعة بين الفقرة ٧١، الهدف الثاني، والفقرة ٧١ (ج) ونصها البديل فأصبح نصها كما يلي:

”٧١- الجديدة. دُججت (أ) و (ب) اتخاذ تدابير لتوفير خدمات الرعاية الصحية الأولية للجميع وعلى قدم المساواة ووضع برامج صحية لكبار السن على مستوى المجتمعات المحلية“.

١٧ - نُقحت الفقرة ٧١ (هـ) فأصبح نصها كما يلي:

”القيام على جميع المستويات بتشجيع وضع ترتيبات وتقديم حوافز من أجل تعبئة الشركات التجارية، وبوجه خاص الشركات التي تعمل في مجال إنتاج المستحضرات الصيدلانية، لأن تستثمر في مجال البحوث الرامية إلى استحداث وسائل بأسعار متيسرة لعلاج الأمراض التي تصيب كبار السن بوجه خاص في البلدان النامية، ودعوة منظمة الصحة العالمية إلى دراسة تحسين الشراكات بين القطاعين العام والخاص في مجال البحوث الصحية“.

١٨ - نُقحت الفقرة ٧٢ (ب) ونصها البديل فأصبح نصها كما يلي:

”تنفيذ استراتيجيات للتنمية المجتمعية تحدد قاعدة للتقدير المنتظم للاحتياجات من أجل تخطيط البرامج الصحية المحلية وتنفيذها وتقييمها. وينبغي أن تشمل القاعدة إسهامات كبار السن“.

١٩ - نُقحت الفقرة ٧٣ (ج) ونصها البديل فأصبح نصها كما يلي:

”تشجيع الرعاية الذاتية لدى كبار السن والاستفادة إلى أقصى حد من مواطني القوة لديهم وقدراتهم داخل الدوائر الصحية والاجتماعية“.

٢٠ - نُقحت الفقرة ٧٣ (د) التي اقترحتها الاتحاد الأوروبي ونصها البديل الذي اقترحه الميسر فأصبح نصها كما يلي:

”إدماج احتياجات كبار السن وتصوراتهم في عملية صياغة السياسات الصحية“.

٢١ - حُذفت النصان البديلان للفقرة ٨١ (أ) وقُبلت الفقرة ٨١ (أ) وأصبح نصها كما يلي:

”وضع وتنفيذ استراتيجيات وطنية ومحلية مصممة لتحسين الوقاية، والكشف عن الأمراض العقلية لدى كبار السن ومعالجتها في الوقت المناسب، بما في ذلك إجراءات التشخيص، وتقديم العلاج المناسب، وتدريب المختصين ومقدمي الرعاية غير الرسميين على العلاج النفسي وتثقيفهم“.

- ٢٢ - بعد الفقرة ٨١ (أ) حُذف النص المتعلق باتخاذ إجراء جديد (أ) الذي اقترحه الاتحاد الأوروبي وقُبل النص الذي اقترحه الميسر وهو كما يلي:
- ”القيام حسب الاقتضاء، بوضع استراتيجية فعالة لتحسين مستوى تقييم وتشخيص مرض الزهايمر والاختلالات المرتبطة به في مرحلة مبكرة من المرض. ويجب أن تتم البحوث بشأن هذه الاختلالات على أساس متعدد التخصصات لتلبية احتياجات المرضى والمختصين في مجال الصحة ومقدمي الرعاية“.
- ٢٣ - نُقحت الفقرة ٨١ (و) ونصها البديل فأصبح نصها كما يلي:
- ”توفير سلسلة خدمات شاملة في المجتمع المحلي لتفادي الرعاية المؤسسية التي لا داعي لها“.
- ٢٤ - نُقحت الفقرة ٨١ (و) مكرراً فأصبح نصها كما يلي:
- ”إنشاء خدمات ومرافق توفر الأمان والعلاج وتكفل الكرامة الشخصية لتلبية احتياجات كبار السن الذين يعانون من أمراض عقلية خطيرة“.
- ٢٥ - حُذفت الفقرة ٨١ (و) ونصها البديل.
- ٢٦ - بعد الفقرة ٨١ (ز) تمت الموافقة على النص المتعلق بإجراء جديد الذي اقترحه كندا والاتحاد الروسي والولايات المتحدة الأمريكية. والنص كما يلي:
- ”٨١ (ح) توفير خدمات الصحة العقلية لكبار السن المقيمين في مرافق الرعاية فترات طويلة“.
- ٢٧ - بعد الفقرة ٨١ (ح) الجديدة، استعيض عن النصين البديلين اللذين اقترحتهما مجموعة ال ٧٧ والاتحاد الأوروبي والميسر بالفقرة التالي نصها:
- ”٨١ (ط) توفير التدريب المستمر للمختصين في الرعاية الصحية في مجال اكتشاف وتقييم جميع الاختلالات العقلية والاكتئاب“.
- ٢٨ - أُدخلت، بعد الفقرة ٩٦ (ح) فقرتان جديدتان نصهما كما يلي:
- ”٩٦ (ط) تعزيز اعتماد كبريات وكبار السن على الذات، من خلال تدابير مناسبة، وهيئة الظروف التي تحسن نوعية حياتهم وتمكنهم من العمل والعيش مستقلين في مجتمعاتهم أطول وقت ممكن أو مرغوب فيه“.

”٩٦ (ي) دعم تقديم الرعاية المجتمعية والرعاية الأسرية مع مراعاة التقاسم العادل لمسؤوليات الرعاية بين الرجال والنساء باتخاذ تدابير تمكن من التوفيق بشكل أفضل بين العمل والحياة الأسرية“.
