



# ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ  
Сто пятнадцатая сессия  
Пункт 4.15 предварительной повестки дня

ЕВ115/29  
2 декабря 2004 г.

## Международный план действий по проблемам старения: доклад об осуществлении

### Доклад Секретариата

1. Вторая Всемирная ассамблея по проблемам старения Организации Объединенных Наций (Мадрид, 8-12 апреля 2002 г.) единогласно приняла Мадридскую Политическую декларацию и Мадридский Международный план действий по проблемам старения 2002 года. Вклад ВОЗ в работу Ассамблеи включал материал, представленный по директивным рамкам<sup>1</sup>, и разработку региональных планов действий по осуществлению Международного плана, прежде всего Европейской экономической комиссией ООН, Экономической и социальной комиссией ООН для Азии и Тихого океана и Экономической комиссией ООН для Латинской Америки и Карибского бассейна. Доклады о содержании директивных рамок и о результатах работы второй Всемирной ассамблеи были представлены Пятьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения<sup>2</sup>. В настоящем докладе кратко излагается вклад ВОЗ в осуществление Международного плана действий после 2002 г. и результаты распространения директивных рамок в отношении активной старости.

2. ВОЗ определяет активную старость как "процесс оптимизации возможностей в плане здоровья, участия и безопасности в целях повышения качества жизни по мере старения людей". В директивных рамках принимаются во внимание факторы, определяющие здоровье человека в течение всей его жизни. Они используются для разработки политики в области старения на национальном и глобальном уровнях и установления ориентиров в области научных исследований по проблематике старения; они также способствуют практическому применению политики на общинном уровне. Концептуальные подходы, изложенные в указанных выше рамках, берутся на вооружение директивными органами на самых различных уровнях. В настоящее время разрабатываются основные показатели мониторинга осуществления политики в области активной старости, которые должны быть готовы в 2005 году.

3. Ряд международных конференций по вопросам старения, такие как шестая и седьмая Глобальная конференция Международной федерации по проблемам старения (Перт, Австралия, 27-30 октября 2002 г. и Сингапур, 4-7 сентября 2004 г., соответственно) и

---

<sup>1</sup> Активная старость: директивные рамки, документ WHO/NMH/NPH/02.8.

<sup>2</sup> Документы A55/17 и A55/17 Add.1.

предстоящий восемнадцатый Всемирный конгресс по геронтологии (Рио-де-Жанейро, Бразилия, 26-30 июня 2005 г.) приняли в своих программах работы концептуальный подход к активной старости, который зиждется на трех столпах: здоровье, участие и безопасность. ВОЗ выполняет консультативную функцию в международных, а также в национальных научно-исследовательских проектах в области активной старости, например в тех, которые финансируются Европейской комиссией.

#### **АКЦЕНТ В РАБОТЕ НА ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ**

4. Для того, чтобы люди в пожилом возрасте оставались самостоятельными и продолжали вносить вклад в жизнь своих семей и общин, они должны в обязательном порядке обладать хорошим здоровьем. В Мадридском Международном плане действий первостепенное внимание обращается на обеспечение доступа к первичной медико-санитарной помощи. Как следствие ВОЗ поставила этот момент во главу угла своей деятельности в этой области с целью обеспечить на непрерывной основе регулярные контакты и медико-санитарные услуги, которые нужны людям в пожилом возрасте, для того чтобы предотвратить или отсрочить момент наступления хронических болезней, которые иногда связаны с потерей трудоспособности, и дать им возможность выполнять жизненно важные функции в деле поддержки семей, общества и экономики. В этой связи ВОЗ разработала ряд дополнительных проектов, сосредоточенных на обеспечении комплексной медико-санитарной помощи, которая должна быть доступной, приемлемой, всесторонней, эффективной и отвечающей потребностям как мужчин, так и женщин в любом возрасте.

5. Цель проекта ВОЗ по разработке комплексных ответных мер систем медико-санитарной помощи на быстрое старение населения в развивающихся странах заключается в создании базы данных, необходимой для оказания помощи странам в переориентации своей политики на создание комплексных медико-социальных систем в интересах стареющего населения. Два первых этапа (на данный момент завершены) вышеупомянутого проекта, который осуществлялся в 12 развивающихся странах (Ботсвана, Гана, Китай, Ливан, Республика Корея, Перу, Сирийская Арабская Республика, Суринам, Таиланд, Чили, Шри Ланка и Ямайка), состояли в количественной и качественной оценке поведения людей в пожилом возрасте, обращающихся за медицинской помощью на уровне первичной медико-санитарной помощи, а также в определении функций, потребностей и отношения провайдеров медико-санитарных услуг для этих лиц и видов оказанных услуг. Вклад в реализацию этого междисциплинарного научно-исследовательского проекта внесли правительства, академические учреждения и неправительственные организации. Итогом его реализации явился обмен информацией и моделями эффективной практики между участвующими странами и разработка целого ряда конкретных директивных рекомендаций. На следующем этапе, который осуществляется в сотрудничестве с Центром развития здравоохранения ВОЗ, Кобе, Япония, примут участие еще шесть стран (Боливия, Индия, Кения, Малайзия, Пакистан и Тринидад и Тобаго). Он будет сосредоточен на потребностях людей в пожилом возрасте, которые не пользуются услугами первичной медико-санитарной помощи. По итогам реализации проекта будут составлены всесторонние директивные рекомендации по

---

разработке системы непрерывного обслуживания в рамках сектора первичной медико-санитарной помощи в целях создания комплексной системы медико-санитарного обслуживания пожилого населения. Впоследствии работа будет сосредоточена на поэтапном осуществлении этих рекомендаций. Данный проект был задуман в качестве своего рода модели стимулирования обмена знаниями, опытом и примерами эффективной практики между развивающимися странами с быстро стареющим населением и создания научно-исследовательского потенциала в этих странах.

6. В 2002 г. ВОЗ приступила к реализации проекта под названием "Первичная медико-санитарная помощь в интересах людей в пожилом возрасте", цель которого заключалась в привлечении внимания к этой проблеме работников первичной медико-санитарной помощи и их соответствующей подготовке, а также в создании возможностей в рамках центров первичной медико-санитарной помощи удовлетворять конкретные потребности их пожилой клиентуры. Несмотря на жизненно важную роль этих центров в деле укрепления здоровья и благополучия людей в пожилом возрасте, до сих пор существует множество барьеров, препятствующих получению этой помощи, что в конечном счете может привести к тому, что пожилые люди не станут менять свои привычки, вредные для их здоровья, или вообще откажутся от попыток обращаться за помощью на постоянной основе. Этим проектом предусматривается ряд принципов, ориентированных на удовлетворение потребностей людей в пожилом возрасте, которыми должны руководствоваться центры первичной медико-санитарной помощи<sup>1</sup>, и разработку учебных и информационных материалов для работников системы первичной медико-санитарной помощи о способах преодоления таких барьеров. Эти принципы будут в экспериментальном порядке воплощаться на практике, как минимум в четырех развивающихся странах, с помощью подборки учебных и информационных материалов, включая протокол оценки воздействия этого проекта. После окончательной доработки этого пакета мер он получит широкое распространение в электронной и другой форме среди медико-санитарных и социальных работников.

7. Признавая важность соответствующей подготовки будущих работников здравоохранения, ВОЗ наладила партнерские отношения с Международной федерацией ассоциаций студентов-медиков в порядке продолжения дальнейшей работы по включению проблематики старения в основную программу медицинской подготовки и укреплению системы обучения навыкам медицины для престарелых в 42 странах.

8. Центр развития здравоохранения ВОЗ в Кобе проводит работу по унификации терминологии и определений для включения в глоссарий по медико-санитарной помощи для людей в пожилом возрасте на общинном уровне. Первое из нескольких тематических исследований по видам типовой практики в сфере первичной медико-санитарной помощи для стареющего населения в крупных городах будет проведено в Шанхае, Китай. В ходе научно-исследовательского консультативного совещания, организованного этим Центром, было подготовлено предложение изучить воздействие урбанизации, экологических изменений и технического прогресса на стареющее население.

---

<sup>1</sup> *Towards age-friendly primary health care*. Geneva, World Health Organization, 2004.

9. В Обзоре состояния здоровья в мире за 2003 г. собрана информация о состоянии здоровья населения и его охвате медико-санитарным обслуживанием в 71 стране, в том числе данные о группах пожилого возраста. Эта информация должна позволить глубже понять факторы, определяющие здоровье, и причины заболеваемости в пожилом возрасте. В настоящее время в шести странах осуществляется продольное исследование по проблематике здоровья и старения, которая строится на принципах вышеуказанного обзора.

## **НОВЫЕ ВОПРОСЫ**

10. В Международном плане действий по проблемам старения, принятом в 2002 г., определяются две новые области, в которых необходимо принять срочные меры: люди в пожилом возрасте и ВИЧ/СПИД; и плохое обращение с людьми в пожилом возрасте. Во всем мире, и в особенности в странах Африки к югу от Сахары, люди в пожилом возрасте (в основном женщины) несут на себе огромное дополнительное бремя, которое ложится на семью в результате пандемии ВИЧ/СПИДа. В ответ на эту проблему ВОЗ разрабатывает метод оценки потребностей людей в пожилом возрасте, которые осуществляют уход в семье, с помощью экспериментального научно-исследовательского проекта в Зимбабве. По планам, этот проект будет тиражирован в других странах в целях обеспечения базы фактических данных для принятия соответствующих мер вмешательства.

11. В своей работе по предупреждению плохого обращения с людьми в пожилом возрасте ВОЗ проводит научные исследования в сотрудничестве с Женевским университетом в целях разработки надежной методики, позволяющей упростить работу по выявлению таких случаев плохого обращения на уровне первичной медико-санитарной помощи. По итогам проведения крупного исследования в Канаде, которое позволило обосновать одну из таких методик, ВОЗ начнет применять ее в экспериментальном порядке еще в четырех странах. Этот проект строится на качественном исследовании, которое проводится на совместной основе ВОЗ, Международной сетью предупреждения плохого обращения с людьми в пожилом возрасте и Организацией "ХелпЭйдж Интернэшнл". Подготовленная по итогам этого исследования публикация с изложением мнений людей в пожилом возрасте в отношении плохого обращения с ними получила широкое распространение<sup>1</sup>. ВОЗ является одной из сторон Торонтской декларации по предупреждению плохого обращения с людьми в пожилом возрасте на глобальном уровне, которая была принята в Онтарио на Конференции по проблеме плохого обращения с людьми в пожилом возрасте (Онтарио, Канада, 18-20 ноября 2002 г.).

---

<sup>1</sup> World Health Organization, International Network for the Prevention of Elder Abuse. Missing voices: the views of older people on elder abuse, document WHO/NMH/VIP/02.1.

## РЕГИОНАЛЬНАЯ РАБОТА

12. Работа на региональном уровне главным образом сосредоточена на том, каким образом обеспечить первичную медико-санитарную помощь на базе общины постоянно растущему числу людей в пожилом возрасте. В сентябре 2002 г. двадцать шестая Панамериканская санитарная конференция приняла резолюцию CSP26.R20, призывающую государства-члены осуществить Международный план действий по проблемам старения, принятый в 2002 г., и обеспечить адекватную поддержку его осуществлению в приоритетных областях, таких как доступ к медико-санитарной помощи, основные лекарственные средства и вакцинация людей в пожилом возрасте. Региональное бюро для стран Америки разработало учебное руководство для работников первичной медико-санитарной помощи по уходу за людьми в пожилом возрасте. Оно наладило сотрудничество с шестью государствами-членами (Коста-Рика, Мексика, Панама, Сальвадор, Уругвай и Чили) в целях осуществления учебных программ для специалистов первичной медико-санитарной помощи и в настоящее время следит за улучшением качества этой помощи. Оно сотрудничает по линии проектов реформы систем здравоохранения в Боливии, Сальвадоре и Эквадоре с целью обеспечить медико-санитарное обслуживание людей в пожилом возрасте. Бюро организовало соответствующую сеть инструкторов по оказанию помощи людям в пожилом возрасте. Что касается научных исследований, то в настоящее время ПАОЗ в сотрудничестве с министерствами здравоохранения и университетами 10 стран проводит исследование по вопросам здоровья, благополучия и старения.

13. В 2003 г. Региональный комитет для стран Восточного Средиземноморья на своей пятидесятой сессии принял резолюцию EM/RC50.R10 об уходе за людьми в пожилом возрасте, в которой подчеркивается необходимость налаживания и совершенствования работы по интеграции и координации здравоохранения, социального обеспечения и других секторов в целях разработки всесторонней системы услуг и программ. Восемь стран включили компонент здоровой старости в совместные программы, осуществляемые вместе с Региональным бюро для стран Восточного Средиземноморья в текущем двухгодичном периоде. В Бахрейне, Египте, Исламской Республике Иран и Ливане было проведено углубленное исследование, посвященное нынешнему состоянию медико-санитарной помощи на базе общины в интересах людей в пожилом возрасте.

14. Региональное бюро для стран Западной части Тихого океана сотрудничает с пятью государствами – членами данного Региона (Вьетнамом, Китаем, Монголией, Республикой Корея и Филиппинами) в целях оказания поддержки общинным программам в интересах людей в пожилом возрасте. Подготовленный недавно им документ по концепциям укрепления здоровья в развивающихся странах содержит рекомендации для этих стран в отношении способов улучшения работы по укреплению здоровья, профилактике болезней и медико-санитарного обслуживания людей в пожилом возрасте. В настоящее время также готовятся другие публикации, содержащие практическую информацию, касающуюся ухода за людьми в пожилом возрасте.

15. В Регионе Юго-Восточной Азии работа в первую очередь сосредоточена на медицинском обслуживании людей в пожилом возрасте на уровне первичной медико-

санитарной помощи. Региональное бюро подготовило руководство для работников первичной медико-санитарной помощи и разработало региональную модель всестороннего медико-санитарного обслуживания на базе общины и на дому, которая проходит экспериментальную проверку в Бутане, Мьянме, Непале, Таиланде и Шри-Ланке. Недавно подготовленный документ, посвященный здоровью людей в пожилом возрасте в Юго-Восточной Азии, получил широкое распространение.

16. Африканский союз принял региональный план осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения, принятого в 2002 году. Региональное бюро ВОЗ для стран Африки, которое пока еще проводит анализ этого плана осуществления, планирует расширить систему медико-санитарной помощи для людей в пожилом возрасте в дополнение к продолжающемуся сотрудничеству с Организацией "Хелп-Эйдж Интернэшнл" в отдельных странах по оказанию помощи людям в пожилом возрасте, живущим в условиях ВИЧ/СПИДа, которые осуществляют уход за больными и их детьми.

17. Европейское региональное бюро продолжает работу по проблеме старения по линии своей программы "Города здоровья", в которой здоровая старость является одной из трех основных тем. Региональное бюро недавно опубликовало два документа о способах совершенствования системы паллиативной медицинской помощи в интересах пожилых людей.

## **СОТРУДНИЧЕСТВО В РАМКАХ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ**

18. Мадридский Международный план действий по проблемам старения, принятый в 2002 г., и последующие резолюции Организации Объединенных Наций предусматривают укрепление функций координаторов по проблеме старения в рамках всей системы Организации Объединенных Наций, с тем чтобы поставить работу по проблеме старения в центр деятельности всей системы ООН и улучшить связь и межсекторальную информацию об осуществлении Международного плана. ВОЗ назначила координатора по проблеме старения для участия во второй Всемирной ассамблее по проблемам старения и в работе по последующему осуществлению ее рекомендаций.

19. ЮНФПА и ВОЗ недавно решили провести исследование, посвященное выяснению факторов, определяющих состояние здоровья женщин в пожилом возрасте и их доступ к медико-санитарной помощи, в качестве совместного вклада в десятую годовщину принятия в 1995 г. Пекинской Платформы действий. Проект ориентирован на выяснение наиболее эффективных видов практики в мире и разработку программных рекомендаций.

20. Другие виды совместной деятельности в рамках системы Организации Объединенных Наций включают подготовку информационных материалов для проводимого на ежегодной основе Международного дня людей в пожилом возрасте.

21. Хотя в Целях тысячелетия в области развития конкретно не упоминается роль и вклад людей в пожилом возрасте в процесс развития, тем не менее, быстрое увеличение

численности людей в пожилом возрасте связано с многочисленными и далеко идущими последствиями для общества и экономики. ВОЗ постоянно обращает внимание на важность единого подхода к старению на протяжении всей жизни, включая рассмотрение факторов, определяющих здоровье, и подчеркивает большое значение непрерывного характера медико-социальных услуг, которые позволяют людям в пожилом возрасте оставаться здоровыми и продуктивными в семейном кругу и в обществе. С помощью координатора Организации Объединенных Наций по проблемам старения и других учреждений Организации Объединенных Наций ВОЗ стремится обеспечить включение проблематики старения в политику и программы, направленные на достижение Целей тысячелетия в области развития, и оказывать постоянную всеобъемлющую поддержку в вопросах, касающихся старения населения.

## **ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА**

22. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =