

МАДРИДСКИ МЕЂУНАРОДНИ АКЦИОНИ ПЛАН ЗА СТАРЕЊЕ 2002

I. Увод

1. Међународни акциони план о старењу,¹ усвојен на првој Светској скупштини о старењу у Бечу, усмеравао је ток размишљања и деловања о старењу током последњих 20 година, упоредо са развојем кључних политика и иницијатива. Питања људских права за старије особе узета су у обзир 1991. године у формулацији Принципа Уједињених нација за старије особе,² који су давали смернице у областима независности, учешћа, бриге, самоиспуњења и достојанства.

2. Двadesети век је доживео револуцију дуговећности. Просечан животни век при рођењу порастао је за 20 година од 1950. године на 66 година и очекује се да ће се продужити за још 10 година до 2050. године. Овај демографски тријумф и брз раст становништва у првој половини двадесет првог века значи да ће се број особа старијих од 60 година повећати са око 600 милиона 2000. године на скоро 2 милијарде 2050, а предвиђа се да ће удео особа дефинисаних као старија лица порасти на глобалном нивоу са 10 одсто 1998. на 15 одсто 2025. Повећање ће бити највеће и најбрже у земљама у развоју где се очекује да ће се старија популација учетворостручити у наредних 50 година. У Азији и Латинској Америци, удео особа класификованих међу старија лица повећаће се са 8 на 15 одсто између 1998. и 2025. године, иако се у Африци очекује да ће тај проценат порасти само са 5 на 6 одсто током истог периода, али ће се потом удвостручити до 2050. У подсахарској Африци, где се наставља борба са пандемијом ХИВ/AIDS-а и са економским и социјалним потешкоћама, проценат ће достићи половину тог нивоа. У Европи и Северној Америци, између 1998. и 2025. године, удео особа класификованих као старији повећаће се са 20 на 28 одсто, односно са 16 на 26 одсто. Оваква глобална демографска трансформација има дубоке последице по сваки аспект живота појединца, заједнице, на националном и

међународном нивоу. Сваки аспект човечанства ће еволуирати: друштвени, економски, политички, културни, психолошки и духовни.

3. Изузетна демографска транзиција која је у току довешће до тога да ће стари и млади до средине века представљати једнак удео светске популације. Свеукупно, очекује се да ће се удео особа старијих од 60 година удвостручити између 2000. и 2050. године, са 10 одсто на 21 одсто, док се предвиђа да ће удео деце опати за трећину, са 30 одсто на 21 одсто. У појединим развијеним земљама и земљама са привредама у транзицији број старијих особа већ

¹ Видети *Извештај Светске скупштине о старењу, Беч, 26. јул – 6. август 1982.* (публикација Уједињених нација, продајни број E.82.II.16), погл. VI, одељак А.

² Резолуција Генералне скупштине 46/91, анекс.

премашује број деце, а наталитет је пао испод нивоа замене. У неким развијеним земљама, број старијих особа ће до 2050. године бити више него двоструко већи од броја деце. У развијеним земљама се очекује да ће просек од 71 мушкарца на 100 жена порасти на 78. У мање развијеним регионима старије жене не надмашују старије мушкарце у истој мери као у развијеним регионима, пошто су полне разлике у очекиваном животном веку генерално мање. Тренутни однос међу половима у земљама у развоју у просеку је 88 мушкараца на 100 жена међу особама од 60 и више година, а предвиђа се да ће се до средине века незнатно променити на 87.

4. Старење становништва је пред тиме да постане главни проблем у земљама у развоју, за које се предвиђа да ће брзо старити у првој половини двадесет првог века. Очекује се да ће удео старијих особа порасти са 8 одсто на 19 одсто до 2050. године, док ће удео деце пасти са 33 одсто на 22 одсто. Ова демографска промена представља велики изазов у погледу ресурса. Иако су развијене земље успеле да постепено старе, оне се суочавају са изазовима који проистичу из односа између старења и незапослености и одрживости пензионих система, док се земље у развоју суочавају са изазовом истовременог развоја и старења становништва.

5. Постоје и друге велике демографске разлике између развијених земаља и земаља у развоју. Док данас огроман проценат старијих особа у развијеним земљама живи у областима сврстаних у урбане, већина старијих особа у земљама у развоју живи у руралним подручјима. Демографске пројекције сугеришу да ће до 2025. године 82 одсто становништва развијених земаља живети у урбаним срединама, док ће у тим срединама живети мање од половине становништва земаља у развоју. У земљама у развоју, удео старијих особа у руралним подручјима је већи него у урбаним срединама. Иако су потребне даље студије о односу између старења и урбанизације, трендови сугеришу да ће у будућности у руралним подручјима многих земаља у развоју живети бројнија популација старијих особа.

6. Такође постоје значајне разлике између развијених земаља и земаља у развоју у погледу врста домаћинства у којима живе старије особе. У земљама у развоју велики проценат старијих особа живи у вишегенерацијским домаћинствима. Ове разлике имплицирају да ће политике бити различите у земљама у развоју и развијеним земљама.

7. Најбрже растућа група старијег становништва су најстарије старије особе, односно они који имају 80 и више година. Две хиљаде година, најстаријих је било 70 милиона и предвиђа се да ће се њихов број повећати за више од пет пута у наредних 50 година.

8. Старије жене бројчано надмашују старије мушкарце, како старост

одмиче све више. Положај старијих жена свуда мора бити приоритет код доношења одговарајућих политика. Препознавање различитог утицаја старења на жене и мушкарце је саставни део обезбеђивања пуне једнакости између жена и мушкараца и развоја делотворних и ефикасних мера за бављење тим питањем. Стога је кључно осигурати укључивање родне перспективе у све политике, програме и законе.

9. Од суштинског је значаја интегрисати еволуирајући процес глобалног старења у шири процес развоја. Политике везане за старење заслужују пажљиво разматрање из развојне перспективе ширег животног тока и општег погледа на друштво, узимајући у обзир недавне глобалне иницијативе и водеће принципе постављене на великим конференцијама и самитима Уједињених нација.

10. Међународни акциони план о старењу из 2002. позива на промене у ставовима, политици и пракси на свим нивоима у свим секторима како би се испунио огроман потенцијал старења у двадесет првом веку. Многе старије особе старе сигурно и достојанствено, а такође се оснажују да учествују у својим породицама и заједницама. Циљ Међународног акционог плана је да обезбеди да људи свуда могу да старе безбедно и достојанствено и да наставе да учествују у својим друштвима као грађани са пуним правима. Иако се признаје да се основа за здраву и обогаћујућу старост поставља рано у животу, План је намењен да буде практичан алат који ће помоћи креаторима политика да се усредсреде на кључне приоритете повезане са старењем појединца и становништва. Препознате су заједничке карактеристике природе старења и изазова које оно представља, а посебне препоруке су осмишљене тако да се прилагоде великој разноликости околности у свакој земљи. План препознаје многе различите фазе развоја и транзиција које се дешавају у различитим регионима, као и међузависност свих земаља у свету који се глобализује.

11. Друштво за све узрасте, што је била тема Међународне године старијих особа 1999. године, садржало је четири димензије: индивидуални целоживотни развој; међугенерациски односи; међусобни однос старења становништва и развоја; и положај старијих особа. Међународна година помогла је да се унапреди свест, истраживање и доношење политика широм света, укључујући напоре да се питање старења интегрише у све секторе и да се подстичу могућности које су саставни део свих фаза живота.

12. Главне конференције и самити Уједињених нација и специјалне седнице Генералне скупштине и процеси накнадних разматрања поставили су опште и посебне циљеве и обавезе на свим нивоима, ради побољшања економских и социјалних услова за све. Они пружају контекст у који се морају ставити конкретни доприноси и бриге старијих особа. Примена њихових одредби омогућила би старијим особама да у потпуности допринесу развоју и да уживају једнаку корист. Постоји низ главних тема које прожимају Међународни акциони план о старењу из 2002. године, а које су повезане са овим општим и посебним циљевима и обавезама, између осталог:

(a) Пуно остваривање свих људских права и основних слобода свих старијих особа;

(b) Постизање сигурног старења, што подразумева реафирмацију циља искорењивања сиромаштва у старости и надовезивање на принципе Уједињених нација за старије особе;

(c) Оснаживање старијих особа да у потпуности и делотворно учествују у економском, политичком и друштвеном животу својих земаља, укључујући и путем стицања прихода и добровољног рада;

(d) Пружање могућности за индивидуални развој, самоиспуњење и благостање током живота, као и у касној животној доби, кроз, на пример, приступ целоживотном учењу и учешће у заједници уз уважавање да старије особе нису хомогена група;

(e) Обезбеђивање пуног уживања економских, социјалних и културних права и грађанских и политичких права лица и елиминисање свих облика насиља и дискриминације старијих особа;

(f) Посвећеност родној равноправности међу старијим особама кроз, између осталог, искорењивања родно засноване дискриминације;

(g) Препознавање круцијалног значаја породице, међугенерациске међузависности, солидарности и реципроцитета за друштвени развој;

(h) Пружање здравствене заштите, подршке и социјалне заштите за старије особе, укључујући превентивну и рехабилитативну здравствену заштиту;

(i) Омогућавање партнерства између свих нивоа власти, цивилног сектора, приватног сектора и самих старијих особа у претакању Међународног плана акције у практично деловање;

(j) Коришћење научног истраживања и стручног знања и остваривање потенцијала технологије да се фокусира, између осталог, на индивидуалне, друштвене и здравствене импликације старења, посебно у земљама у развоју;

(k) Препознавање ситуације старијих особа из редова аутохтоних народа, њихових јединствених околности и потребе да се пронађу средства да им се обезбеди ефикасно учешће у одлукама које се на њих директно односе.

13. Промовисање и заштита свих људских права и основних слобода, укључујући право на развој, од суштинског је значаја за стварање инклузивног друштва за све узрасте у којем старије особе учествују у потпуности и без дискриминације и по принципу једнакости. Борба против дискриминације на основу старости и промовисање достојанства старијих особа је од суштинског значаја да се обезбеди поштовање које старије особе заслужују. Промовисање и заштита свих људских права и основних слобода је важна за стварање друштва за све узрасте. При томе, реципрочни однос између генерација мора се неговати, истицати и подстицати кроз свеобухватан и ефикасан дијалог.

14. Препоруке за деловање организоване су у три приоритетна правца: старије особе и развој; унапређење здравља и благостања до старости; и обезбеђивање подстицајног и окружења подршке. Мера у којој су животи старијих особа безбедни је под великим утицајем напретка у ова три правца. Приоритетни правци су конципирани тако да усмере формулисање и спровођење политика ка конкретном циљу успешног прилагођавања свету који стари, у коме се успех мери у смислу друштвеног развоја, побољшања квалитета живота старијих особа и одрживости различитих система, формалних и неформалних, који подржавају квалитет благостања током живота.

15. Укључивање старења у глобалне планове је од суштинског значаја. Потребан је заједнички напор да се крене ка широком и правичном приступу интеграцији политика. Задатак је да се старење повеже са другим оквирима друштвеног и економског развоја и људских права. И док ће се конкретне политике разликовати у зависности од земље и региона, старење становништва је универзална сила која има моћ да обликује будућност колико и глобализација. Неопходно је препознати способност старијих особа да допринесу друштву тако што ће преузети лидерство не само у сопственом бољитку већ и у друштву у целини. Размишљање унапред позива нас да прихватимо потенцијал старења становништва као основу за будући развој.

II. Препоруке за деловање

A. Приоритетни правац I: Старије особе и развој

16. Старије особе морају да буду пуноправни учесници у процесу развоја и да такође учествују у његовим погодностима. Ниједном појединцу не би требало ускратити прилику да ужива користи од развоја. Утицај старења становништва на социо-економски развој друштва, у комбинацији са друштвеним и економским променама које се дешавају у свим земљама, доводе до потребе за хитним деловањем како би се осигурала континуирана интеграција и оснаживање старијих особа. Поред тога, миграције, урбанизација, прелазак са ширих на мање, мобилне породице, недостатак приступа технологији која постиче независност и друге друштвено-економске промене могу маргинализовати старије особе из главних токова развоја, лишавајући их сврсисходних економских и друштвених улога и слабећи њихове традиционалне изворе подршке.

17. Док развој може да користи свим секторима друштва, да би легитимност процеса била одржива потребно је увођење и спровођење политика које обезбеђују правичну расподелу користи од економског раста. Један од принципа Копенхашке декларације о друштвеном развоју³ и Акционог програма⁴ усвојених на Светском самиту за друштвени развој је стварање оквира од стране влада да испуне своју одговорност за садашње и будуће генерације обезбеђивањем једнакости међу генерацијама. Штавише, Миленијумски самит је потврдио дугорочни императив искорењивања сиромаштва и испуњавања друштвених и хуманитарних циљева постављених на глобалним конференцијама 1990-их.

18. Пажњу креатора политика закупила је истовремена потреба да се прилагоде ефектима старења радне снаге уз истовремено побољшање продуктивности рада и конкурентности и обезбеђивање одрживости система социјалне заштите. Тамо где је то могуће, требало би применити стратегије вишеструких реформи како би се пензионери поставили на здраве финансијске основе.

Питање 1: Активно учешће у друштву и развоју

19. Друштво за све узрасте подразумева циљ да се старијим особама пружи прилика да наставе да доприносе друштву. Да бисмо радили на том циљу, неопходно је уклонити све што старије особе искључује или дискриминише. Друштвени и економски допринос старијих особа надилази њихове економске активности. Оне често играју кључне улоге у породици и заједници. Оне пружају различит и значајан

допринос који се не мери у економским појмовима: брига о члановима породице, продуктиван рад на егзистенцији, одржавање домаћинства и добровољне активности у заједници. Штавише, ове улоге доприносе припреми будуће радне снаге. Сви ови доприноси, укључујући и неплаћени рад у свим секторима од стране особа свих узраста, посебно жена, треба признати.

20. Учешће у друштвеним, економским, културним, спортским, рекреативним и волонтерским активностима такође доприноси расту и одржавању личног благостања.

³ *Извештај са Светског самита за друштвени развој, Копенхаген, 6-12. март 1995.*

(публикација Уједињених нација, продајни број Е.96.ИВ.8), погл. I, резолуција 1, анекс I.

⁴ Исто., анекс II.

Организације старијих особа су важно средство за омогућавање учешћа кроз заговарање и промоцију интеракције између различитих генерација.

21. Циљ 1: Препознавање друштвеног, културног, економског и политичког доприноса старијих особа.

Акције

(a) Осигурати пуно уживање свих људских права и основних слобода промовисањем имплементације конвенција о људским правима и других инструмената о људским правима, посебно у борби против свих облика дискриминације;

(b) Признати, подстицати и подржавати допринос старијих особа породици, заједници и привреди;

(c) Пружити могућности, програме и подршку за подстицање старијих особа да учествују или наставе да учествују у културном, економском, политичком, друштвеном животу и целоживотном учењу;

(d) Обезбедити информације и приступ како би се олакшало учешће старијих особа у узајамној самопомоћи, међугенерациским групама у заједници и могућностима за остваривање њиховог пуног потенцијала;

(e) Створити повољно окружење за волонтирање у свим узрастима, укључујући и јавно признање, и олакшати учешће старијих особа које имају слаб или никакав приступ предностима бављења волонтирањем;

(f) Подстицати шире разумевање културне, друштвене и економске улоге и континуираног доприноса старијих особа друштву, укључујући и неплаћени рад;

(g) Старије особе треба да буду третиране правично и достојанствено, без обзира на инвалидитет или други статус, и треба их вредновати независно од њиховог економског доприноса;

(h) Водити рачуна о потребама старијих особа и поштовати право на достојанствен живот у свим фазама живота;

(i) Подстицати позитиван став међу послодавцима у погледу радних капацитета старијих радника ради њихове континуиране запослeдности и промовисати свест о њиховој вредности, укључујући њихову самосвест, на тржишту рада;

(J) Промовисати грађанско и културно учешће као стратегије за борбу против друштвене изолације и подршку оснаживању.

22. Циљ 2: Учешће старијих особа у процесима доношења одлука на свим нивоима.

Акције

(a) Узети у обзир потребе и бриге старијих особа у доношењу одлука на свим нивоима;

(b) Подстицати, ако већ не постоје, оснивање организација старијих особа на свим нивоима како би, између осталог, представљале старије особе у одлучивању;

(с) Предузети мере да се омогући пуно и равноправно учешће старијих особа, посебно старијих жена, у доношењу одлука на свим нивоима.

Питање 2: Рад и старија радна снага

23. Старијим особама треба омогућити да наставе са радом који доноси приходе онолико дуго колико желе и докле год су у могућности да то раде продуктивно. Незапосленост, недовољна запосленост и ригидност тржишта рада то често спречавају, ограничавајући на тај начин могућности за појединце и лишавајући друштво њихове енергије и вештина. Имплементација обавезе 3 Копенхашке декларације о друштвеном развоју³ о промовисању циља пуне запослености је фундаментално важна управо из ових разлога, као и стратегије и политике наведене у Програму акције 4. Светског самита и даљим иницијативама за раст запошљавања препоручено на двадесет четвртој посебној седници Генералне скупштине.⁵ Постоји потреба да се повећа свест на послу о предностима задржавања старијих радника.

24. У земљама у развоју и земљама са привредом у транзицији, већина људи који су данас стари и који раде ангажовани су у неформалној економији, што им често ускраћује погодности адекватних услова рада и социјалне заштите коју пружа економија формалног сектора. Очекивани животни век у многим развијеним земљама и земљама са привредама у транзицији премашује утврђену старосну границу за одлазак у пензију. Штавише, у овим земљама све мање особа улази на тржиште рада због пада наталитета; тај тренд често прати старосна дискриминација. Недостатак радне снаге ће вероватно настати као резултат смањења броја младих који улазе на тржиште рада, старења радне снаге и тенденције ка превременом пензионисању. У овом контексту, политике за проширење запошљивости, као што су нови радни аранжмани са флексибилним условима за пензионисање, адаптивно радно окружење и стручна рехабилитација за старије особе са инвалидитетом су од суштинског значаја и омогућавају старијим особама да комбинују плаћено запослење са другим активностима.

25. Фактори који утичу на старије жене на тржишту рада заслужују посебну пажњу, посебно они фактори који утичу на ангажовање жена у плаћеном раду, укључујући ниже плате, одсуство каријерног развоја због прекинутог радног стажа, обавезе бриге о породици и њихову способност да акумулирају стаж за пензију и друга средства за њихово пензионисање. Непостојање породичне политике у погледу организације рада може да погорша те потешкоће. Сиромаштво и

ниски приходи током година плаћеног рада жена често могу довести до њиховог сиромаштва у старости. Саставни циљ Међународног плана акције је постизање старосне разноликости и родне равнотеже на радном месту.

26. Да би остварио циљ запошљавања за све, мора се признати да континуирано запошљавање старијих радника не мора да смањи могућности на тржишту рада за млађе особе и може да пружи сталан и вредан допринос побољшању националног економског учинка и резултата у корист сви чланови друштва. Укупна економија такође може имати користи од других планова да се искуство и вештине старијих радника користе за обуку млађих и новијих запослених.

27. Тамо где постоји потенцијални недостатак радне снаге, можда ће бити потребне велике промене у постојећим структурама подстицаја како би се охрабрило више радника да својевољно одложе пуну пензију и наставе да буду запослени, било са скраћеним или пуним радним временом

⁵ Види резолуцију Генералне скупштине С-24/2, анекс.

Пракса и политика управљања људским ресурсима треба да узму у обзир и да се позабаве неким специфичним потребама старијих запослених. Можда ће бити потребна одговарајућа прилагођавања радном окружењу и условима рада како би се обезбедило да старији радници имају вештине, здравље и капацитет да остану запослени у својим каснијим годинама. Ово указује на то да послодавци, организације радника и особље људских ресурса треба да обрате већу пажњу на нове праксе на радном месту, како домаће тако и међународне, које би могле да олакшају задржавање и продуктивно остваривање старијих радника у радној снази.

28. Циљ 1: Могућности запошљавања за све старије особе које желе да раде.

Акције

(a) Поставити раст запослености у срж макроекономске политике, на пример тако што ће осигурати да политике тржишта рада имају за циљ да подстичу високе стопе раста производње и запослености у корист особа свих узраста;

(b) Омогућити старијим особама да наставе да раде све док желе и могу да раде;

(c) Предузети мере за повећање учешћа радно способног становништва на тржишту рада и смањење ризика од искључености или зависности у каснијем животу. Ова акција треба да се промовише кроз спровођење политика као што су: повећање учешћа старијих жена; одрживе здравствене услуге у вези са радом са акцентом на превенцију, унапређење здравља и безбедности на раду како би се одржала радна способност; приступ технологији, целоживотно учење, континуирано образовање, обука на радном мјесту, стручна рехабилитација и флексибилни аранжмани за пензионисање; и настојања да се незапослени и особе са инвалидитетом реинтегришу у тржиште рада;

(d) Уложити посебне напоре да се повећа стопа учешћа жена и маргинализованих група, као што су дуготрајно незапослени и особе са инвалидитетом, чиме се смањује ризик од њихове искључености или зависности у каснијем животу;

(e) Промовисати иницијативе за samozapošljavanje старијих особа, између осталог, подстицањем развоја малих и микро предузећа и обезбеђивањем приступа кредитима за старије особе, без дискриминације, посебно родне дискриминације;

(f) Помагати старијим особама које су већ ангажоване у активностима неформалног сектора побољшањем њихових прихода,

продуктивности и услова рада;

(g) Уклонити старосне баријере на формалном тржишту рада подстицањем запошљавања старијих особа и спречавањем појаве недостатака са којима се суочавају старији радници у запошљавању;

(h) Промовисати, према потреби, нови приступ пензионисању који узима у обзир потребе запослених као и послодаваца, посебно применом принципа флексибилне политике и праксе пензионисања, уз задржавање стечених права на пензију. Могуће мере за постизање овог циља могу да подразумевају смањење подстицаја и притисака за превремено пензионисање и уклањање дестимулације за рад после старосне границе за пензионисање;

(i) Препознати и прихватити одговорности за бригу о све већем броју радника за старије чланове породице, особе са инвалидитетом и особе са хроничним болестима, укључујући ХИВ/AIDS, развијајући, између осталог, политике прилагођене породици и родно осетљиве политике које имају за циљ усклађивање рада и одговорности за бригу о другима;

(j) Уклонити дестимулације за рад након старосне границе за одлазак у пензију, на пример кроз заштиту стечених права на пензију, права на инвалиднину и здравствених бенефиција од утицаја кашњења старосне границе за одлазак у пензију;

(k) Промовисати нове аранжмане рада и иновативне праксе на радном месту које имају за циљ одржавање радне способности и задовољавање потреба радника како старе, између осталог, успостављањем програма помоћи запосленима;

(l) Помагати радницима у доношењу најбољих одлука о потенцијалним финансијским, здравственим и другим утицајима дужег учешћа у радној снази;

(m) Промовисати реалистичан приказ вештина и способности старијих радника исправљањем штетних стереотипа о старијим радницима или кандидатима за посао;

(n) Узети у обзир интересе старијих радника када доносиоци политика или одлука одобравају спајања предузећа како исти не би били подложнији већим потешкоћама, смањењу бенефиција или губитку запослења од њихових млађих колега.

Питање 3: Рурални развој, миграције и урбанизација

29. У многим земљама у развоју и земљама са привредама у транзицији, старење становништва је изражено у руралним подручјима, због егзодуса млађих одраслих особа. Старије особе могу да остану без традиционалне подршке породице, па чак и без адекватних финансијских средстава. Политика и програми за безбедност хране и пољопривредну производњу морају да узму у обзир импликације старења села. Старије жене у руралним подручјима су посебно економски угрожене, посебно када је њихова улога ограничена на неплаћени рад за издржавање породице и зависне од других за своју подршку и опстанак. Старије особе у руралним подручјима у развијеним земљама и земљама са економијом у транзицији често и даље немају приступ основним услугама и немају довољне економске ресурсе и ресурсе заједнице.

30. Упркос ограничењима на легалне међународне миграције, миграциони токови су се повећали на међународном нивоу. У

земљама у развоју и земљама са привредама у транзицији, економска подршка, укључујући дознаке које шаљу деца из иностранства, често је спас за старије особе, а преко њих и за њихове заједнице и локалне економије. Како међународни мигранти из ранијих деценија постају старији, неке владе настоје да помогну старијим мигрантима.

31. Урбано окружење је генерално мање погодно за одржавање традиционалне мреже проширене породице и система реципроцитета него рурална подручја. Старији мигранти из руралних у урбана подручја у земљама у развоју често се суочавају са губитком друштвених веза и у градовима немају инфраструктуру која би им помогла, што може довести до њихове маргинализације и искључености, посебно ако су болесни или инвалиди. У земљама са дугом историјом миграције из руралних у урбана подручја и са експанзијом неразвијених градова, расте популација сиромашних старијих особа. Урбано окружење за старије мигранте у земљама у развоју и земљама са привредама у транзицији често одликује „тесан“ смештај, сиромаштво, губитак економске самосталности и слаба физичка и социјална бриге од стране чланова породице који морају да зарађују за живот ван куће.

32. Циљ 1: Побољшање услова живота и инфраструктуре у руралним подручјима.

Акције

(а) Ојачати капацитете остарелих пољопривредника кроз континуиран приступ финансијским и инфраструктурним услугама и обуку за побољшане пољопривредне технике и технологије;

(б) Подстицати оснивање и оживљавање малих предузећа обезбеђивањем финансирања или подршке за пројекте који стварају приход и руралне задруге и ширењем економске диверсификације;

(с) Подстицати развој локалних финансијских услуга, укључујући програме микрокредита и микрофинансијске институције, у недовољно покривеним руралним подручјима како би се подстакла улагања;

(д) Подстицати стално образовање одраслих, обуку и преквалификацију у руралним и удаљеним областима;

(е) Повезати рурално и удаљено становништво са економијом и друштвом заснованим на знању;

(ф) Осигурати да се права старијих жена у руралним и удаљеним подручјима узму у обзир у погледу њиховог равноправног приступа економским ресурсима и њиховој контроли;

(г) Подстицати одговарајуће мере социјалне заштите/социјалне

сигурности за старије особе у руралним и удаљеним подручјима;

(h) Осигурати равноправан приступ основним социјалним услугама за старије особе у руралним и удаљеним подручјима.

33. Циљ 2: Ублажавање маргинализације старијих особа у руралним подручјима.

Акције

(a) Осмишљавање и спровођење програма и пружање услуга за очување независности старијих особа у руралним подручјима, укључујући старије особе са инвалидитетом;

(b) Олакшати и ојачати традиционалне механизме руралне и подршке у заједници;

(c) Фокусирати подршку на старије особе у руралним подручјима без сродника, посебно на старије жене које се суочавају са дужом старошћу, често са мање средстава;

(d) Дати приоритет оснаживању старијих жена у руралним подручјима кроз приступ финансијским и инфраструктурним услугама;

(e) Подстицати иновативне механизме подршке руралним и заједницама, укључујући оне који олакшавају размену знања и искуства међу старијим особама.

34. Циљ 3: Интеграција старијих миграната у њихове нове заједнице.

Акције

- (a) Подстицати друштвене мреже подршке за старије мигранте;
- (b) Осмислити мере за помоћ старијим мигрантима да сачувају економску и здравствену сигурност;
- (c) Развити мере у заједници за спречавање или отклањање негативних последица урбанизације, као што је оснивање центара за старије особе;
- (d) Подстицати концепцију становања ради подстицања живота више генерација под истим кровом, у случајевима када је то културолошки прикладно и индивидуално пожељно;
- (e) Помати породицама да деле смештај са старијим члановима породице који то желе;
- (f) Осмислити политике и програме који олакшавају, према потреби и у складу са националним законима, интеграцију старијих миграната у друштвени, културни, политички и економски живот земаља одредишта и подстаћи поштовање према тим мигрантима;
- (g) Уклонити језичке и културне баријере приликом пружања јавних услуга старијим мигрантима.

Питање 4: Приступ знању, образовању и обуци

35. Образовање је кључна основа за активан и испуњен живот. На Миленијумском самиту је преузета обавеза да се до 2015. године обезбеди да сва деца заврше основну школу у пуном трајању. Друштво засновано на знању захтева да се успоставе политике које ће обезбедити доживотни приступ образовању и обуци. Континуирано образовање и обука су од суштинског значаја да би се осигурала продуктивност и појединаца и нација.

36. У садашњем времену, земље у развоју имају велики број особа које достижу старост са минималном писменошћу и вештинама рачунања, што ограничава њихову способност да зараде за живот и на тај начин може утицати на њихово уживање у здрављу и благостању. У свим земљама доживотно образовање и обука је такође предуслов за учешће старијих особа у запошљавању.

37. Радно место са разноликом старосном дистрибуцијом радника ствара окружење у коме појединци могу да деле вештине, знање и искуство. Ова врста међусобне обуке може бити формализована у колективним уговорима и политикама или препуштена неформалној пракси..

38. Старије особе које се суочавају са технолошким променама без

образовања или обуке могу доживети отуђење. Повећани приступ образовању у млађем узрасту ће користити особама како старе, укључујући и суочавање са технолошким променама. Упркос таквом приступу, међутим, неписменост је и даље висока у многим деловима света. Технологија се може користити за зближавање људи и на тај начин допринети смањењу маргинализације, усамљености и сегрегације између узраста. Стога треба предузети мере које омогућавају старијим особама приступ, учешће и прилагођавање технолошким променама.

39. Обука, преквалификација и образовање су важне детерминанте способности радника да ради и прилагођава се променама на радном месту. Технолошке и организационе промене могу учинити вештине запосленог застарелим и драматично обезвредити вредност која се придаје претходно акумулираном радном искуству. Потребан је већи нагласак на приступу знању, образовању и могућностима обуке за старије особе међу запосленима. Те особе често имају више потешкоћа да се прилагоде технолошким и организационим променама него млађи радници, посебно када се има у виду све раширенија употреба информационих технологија.

40. Циљ 1: Једнаке могућности током живота у погледу континуираног образовања, обуке и преквалификације, као и услуга стручног усмеравања и запошљавања.

Акције

(a) Остварити 50-постотно побољшање нивоа писмености одраслих до 2015. године, посебно за жене, и једнак приступ основном и континуираном образовању за све одрасле;

(b) Подстицати и промовисати обуку из писмености, рачунања и технолошких вештина за старије особе и старењу радну снагу, укључујући специјализовану писменост и обуку на рачунару за старије особе са инвалидитетом;

(c) Спровоодити политике које промовишу приступ обуци и преквалификацији за старије раднике и подстичу их да наставе да користе стечена знања и вештине након пензионисања;

(d) Осигурати да предности нових технологија, посебно информационих и комуникационих технологија, буду доступне свима, узимајући у обзир потребе старијих жена;

(e) Развити и ширити информације прилагођене корисницима како би се помогло старијим особама да ефикасно одговоре на технолошке захтеве свакодневног живота;

(f) Подстицати дизајнирање рачунарске технологије и

штампаних и аудио материјала који узимају у обзир промене у физичким способностима и визуелним капацитетима старијих особа;

(g) Подстицати даља истраживања како би се боље утврдио однос између обуке и продуктивности како би се јасно демонстрирале и послодавцима и запосленима предности континуиране обуке и образовања старијих особа;

(h) Подићи свест послодаваца и радничких организација о вредности преквалификације старијих радника, посебно жена.

41. Циљ 2: Потпуно коришћење потенцијала и стручности особа свих узраста, препознајући предности све већег искуства са годинама.

Акције

(a) Размотрити мере за потпуно коришћење потенцијала и стручности старијих особа у образовању;

(b) Пружити могућности у оквиру образовних програма за размену знања и искуства између генерација, укључујући коришћење нових технологија;

(c) Омогућити старијим особама да буду ментори, медијатори и саветници;

(d) Подстицати и подржавати традиционалне и нетрадиционалне вишегенерацијске активности узајамне помоћи са јасном родном перспективом у породици, комшилуку и заједници;

(e) Подстицати старије волонтере да понуде своје вештине у свим областима активности, посебно у информационим технологијама;

(f) Подстицати коришћење друштвеног, културног и образовног знања и потенцијала старијих особа.

Питање 5: Међугенерациска солидарност

42. Солидарност међу генерацијама на свим нивоима у породицама, заједницама и нацијама је фундаментална за изградњу друштва за све узрасте. Солидарност је такође главни предуслов за друштвену кохезију и темељ формалног јавног благостања и неформалних система неге. Промењиве демографске, друштвене и економске околности захтевају прилагођавање система пензија, социјалног осигурања, здравства и дуготрајне неге како би се одржао економски раст и развој и како би се осигурало адекватно и ефикасно одржавање прихода и пружање услуга.

43. На нивоу породице и заједнице, међугенерациске везе могу бити драгоцене за све. Упркос географској мобилности и другим притисцима савременог живота који могу да раздвоје људе, велика већина људи у свим културама одржава блиске односе са својим породицама током целог живота. Ови односи функционишу у оба смера, при чему старије особе често дају значајан допринос и финансијски и, што је најважније, у образовању и бризи о унуцима и другим рођацима. Сви сектори друштва, укључујући владе, треба да имају за циљ јачање тих веза. Ипак, важно је имати у виду да живот са млађим генерацијама није увек пожељна или најбоља опција за старије особе.

44. Циљ 1: Јачање солидарности кроз једнакост и реципроцитет међу генерацијама.

Акције

(a) Подстицати боље разумевање старења кроз јавно образовање као питање од интереса за читаво друштво;

(b) Размотрити преиспитивање постојећих политика како би подстицале солидарност међу генерацијама и на тај начин промовисале друштвену кохезију;

(c) Конципирати иницијативе које имају за циљ промовисање

међусобне, продуктивне размене између генерација, са фокусом на старије особе као друштвени ресурс;

(d) Максимизирати могућности за одржавање и унапређење међугенерациских односа у локалним заједницама, између осталог, омогућавањем састанака за све старосне групе и избегавањем генерациске сегрегације;

(e) Размотрити потребу бављења специфичном ситуацијом генерацисе људи који морају истовремено да брину о својим родитељима, сопственој деци и унуцима;

(f) Промовисати и јачати солидарност међу генерацијама и међусобну подршку као кључни елемент друштвеног развоја;

(g) Покренути истраживање о предностима и недостацима различитих животних аранжмана за старије особе, укључујући заједнички живот у породици и самосталан живот у различитим културама и окружењима.

Питање 6: Искорењивање сиромаштва

45. Борба против сиромаштва међу старијим особама, са циљем његовог искорењивања, основни је циљ Међународног акционог плана о старењу. Иако је светска пажња у последње време активније усмерена на циљеве и политике искорењивања сиромаштва, старије особе у многим земљама и даље имају тенденцију да буду искључене из ових политика и програма. Тамо где је сиромаштво ендемско, особе које преживе цео живот у сиромаштву често се суочавају са старошћу у све дубљем сиромаштву.

46. За жене, институционалне предрасуде у системима социјалне заштите, посебно оне засноване на непрекидном радном стажу, додатно доприносе „феминизацији“ сиромаштва. Родне неједнакости и диспаритети у економској подели моћи, неједнака расподела неплаћеног рада између жена и мушкараца, недостатак технолошке и финансијске подршке женском предузетништву, неједнак приступ и контрола капитала, посебно земљишта и кредита и приступа тржишту рада, као и све штетне традиционалне и уобичајене праксе, лимитирале су економско оснаживање жена и погоршале поменути феминизацију сиромаштва. У многим друштвима, домаћинства које воде жене, укључујући разведене, растављене и неудате жене и удовице, су у посебној опасности од сиромаштва. Потребне су посебне мере социјалне заштите за решавање феминизације сиромаштва, посебно међу старијим женама.

47. Старије особе са инвалидитетом су такође изложене већем ризику од сиромаштва него старије особе без инвалидитета делимично због дискриминације на радном месту, укључујући дискриминацију послодавца, и одсуства прилагођавања радног места њиховим потребама.

48. **Циљ 1: Смањење сиромаштва међу старијим особама.**

Акције

(a) Смањити удео особа које живе у екстремном сиромаштву за половину до 2015. године;

(b) Укључити старије особе у политике и програме за постизање циља смањења сиромаштва;

(c) Подстицати једнак приступ старијих особа могућностима

запошљавања и стицањз прихода, кредитима, тржиштима и имовини;

(d) Постарати се да се посебне потребе старијих жена, најстаријих старих, старијих особа са инвалидитетом и оних који живе добију посебно место у стратегијама и програмима за искорењивање сиромаштва;

(e) Развити, према потреби и на свим одговарајућим нивоима, индикаторе сиромаштва релевантне за узраст и пол као фундаментално средство за идентификацију потреба сиромашних старијих жена и подстаћи употребу постојећих индикатора сиромаштва тако да се преглед врши према старосној групи и полу;

(f) Подржати иновативне програме за оснаживање старијих особа, посебно жена, да повећају свој допринос развојним активностима за искорењивање сиромаштва и да имају користи од тих активности;

(g) Унапредити међународну сарадњу ради подршке активностима за искорењивање сиромаштва на националном нивоу, у складу са међународно договореним циљевима, како би се постигла одржива социјална и економска подршка за старије особе;

(h) Ојачати капацитет земаља у развоју да се ухвате у коштац са препрекама које ометају њихово учешће у све глобализованијој економији како би им се помогло у њиховим настојањима да искорене сиромаштво, посебно међу старијим особама.

Питање 7: Сигурност прихода, социјална заштита/социјална сигурност и превенција сиромаштва

49. Сигурност прихода и мере социјалне заштите/социјалне сигурности, без обзира да ли се заснивају на доприносима или не, подразумевају како неформалне, тако и комплексне програме. Они су део темеља за економски просперитет и социјалну кохезију.

50. Глобализација, програми структурног прилагођавања, фискална ограничења и све старија популација често се доживљавају као притисак на формалне системе социјалне заштите/социјалне сигурности. Одрживост у обезбеђивању адекватне сигурности прихода је од великог значаја. У земљама у развоју са ограниченом покривеношћу формалним системима социјалне заштите/социјалне сигурности, становништво је подложно тржишним шоковима и индивидуалним несрећама које оптерећују неформалну подршку породице. У земљама са привредама у транзицији, економске трансформације су осиромашиле читаве сегменте становништва, посебно старије особе и многе породице са децом. Тамо где је до ње дошло, хиперинфлација је скоро па обезвредила пензије, инвалидско осигурање, здравствене бенефиције и штедњу.

51. Потребне су одговарајуће мере социјалне заштите/социјалне сигурности ради борбе против феминизације сиромаштва, посебно међу старијим женама.

52. Циљ 1: Подстицање програма који омогућавају свим радницима да стекну основну социјалну заштиту/социјалну сигурност, укључујући, где је то примењиво, пензије, инвалидско осигурање и здравствене бенефиције.

Акције

(a) Формулисати и спроводити политике које имају за циљ да обезбеде да сва лица уживају адекватну економску и социјалну заштиту током старости;

(b) Тежити томе да се осигура родна равноправност у системима

социјалне заштите/социјалне сигурности;

(c) Осигурати, где је то прикладно, да системи социјалне заштите/социјалне сигурности покривају све већи удео формалне и неформалне радне популације;

(d) Размотрити иновативне програме социјалне заштите/социјалне сигурности за особе које раде у неформалном сектору;

(e) Увести програме за подстицање запошљавања нискоквалификованих старијих радника, омогућавајући приступ системима социјалне заштите/социјалне сигурности;

(f) Настојати да се обезбеди интегритет, одрживост, солвентност и транспарентност пензионих програма, и, према потреби инвалидског осигурања;

(g) Успоставити регулаторни оквир за приватно и додатно пензијско и, према потреби, инвалидско осигурање;

(h) Пружати савете и саветодавне услуге за старије особе у свим областима социјалне заштите/социјалне сигурности.

53. Циљ 2: Довољан минимални приход за све старије особе, са посебним освртом на социјално и економски угрожене групе.

Акције

(a) Размотрити успостављање, према потреби, система пензијског и инвалидског осигурања без доприноса;

(b) Организовати, под хитно, тамо где не постоје, системе социјалне заштите/социјалног осигурања како би се обезбедио минимални приход за старије особе без других средстава за егзистенцију, од којих су већина жене, посебно оне које живе саме и које су више угрожене сиромаштвом;

(c) Узети у обзир животни стандард старијих особа кад год се реформишу пензијски системи и инвалидско осигурање, зависно од контекста;

(d) Предузети мере за сузбијање ефеката хиперинфлације на, зависно од контекста, аранжмане за пензијско, инвалидско осигурање и штедњу;

(e) Позвати међународне организације, посебно међународне финансијске институције, у складу са њиховим мандатом, да помогну земљама у развоју и свим земљама којима је то потребно у њиховим напорима да остваре основну социјалну заштиту, посебно за старије особе.

Питање 8: Ванредне ситуације

54. У ванредним ситуацијама, као што су природне катастрофе и друге хуманитарне ванредне ситуације, старије особе су посебно рањиве и треба их идентификовати као такве јер могу бити изоловане од породице и пријатеља и мање у могућности да нађу храну и склониште. Они такође могу бити позвани да преузму улоге примарне неге. Владе и агенције за хуманитарну помоћ треба да препознају да старије особе могу да дају позитиван допринос да се преброде ванредне ситуације и у опоравку и обнови.

55. Циљ 1: Равноправан приступ старијих особа храни, склоништу и медицинској нези и другим услугама за време и после природних катастрофа и других ванредних хуманитарних ситуација.

Акције

(a) Предузети конкретне мере за заштиту и помоћ старијим особама у ситуацијама оружаног сукоба и стране окупације, укључујући пружање услуга физичке и менталне рехабилитације за

оне који су у тим ситуацијама остали инвалиди;

(b) Позвати владе да заштите, помогну и пруже хуманитарну помоћ и хуманитарну хитну помоћ старијим особама у ситуацијама интерног расељења у складу са резолуцијама Генералне скупштине;

(c) Лоцирати и идентификовати старије особе у ванредним ситуацијама и обезбедити укључивање њиховог доприноса и рањивости у извештаје о процени потреба;

(d) Подићи свест међу особљем хуманитарних агенција о физичким и здравственим проблемима специфичним за старије особе и о начинима прилагођавања подршке њиховим основним потребама;

(e) Циљ је осигурати да су одговарајуће услуге доступне, да старије особе имају физички приступ тим услугама и да су укључене у планирање и пружање услуга зависно од потребе;

(f) Препознати да старије избеглице различитог културолошког порекла које старе у новом и непознатом окружењу често имају посебне потребе за друштвеним контактима и додатном подршком и настојати да се обезбеди физички приступ таквим услугама;

(g) Изричито помињати и формулисати смернице на националном нивоу за помоћ старијим особама у плановима за помоћ у катастрофама, укључујући готовост за катастрофе, обуку за хуманитарне раднике и доступност услуга и робе;

(h) Помоћи старијим особама да поново успоставе породичне и друштвене везе и бавити се њиховим посттрауматским стресом;

(i) Након катастрофа, успоставити механизме за спречавање таргетирања и финансијске експлоатације старијих особа од стране преварантских опортуниста;

(J) Подићи свест и заштитити старије особе од физичког, психичког, сексуалног или финансијског злостављања у ванредним ситуацијама, обраћајући посебну пажњу на специфичне ризике са којима се суочавају жене;

(k) Подстицати циљаније укључивање старијих избеглица у све аспекте планирања и имплементације програма, између осталог, помажући активним особама да се самосталније издржавају и подстицати боље иницијативе за бригу у заједници за веома старе особе;

(l) Унапредити међународну сарадњу, укључујући дељење оптерећења и координацију хуманитарне помоћи земљама погођеним природним катастрофама и другим хуманитарним ванредним ситуацијама и постконфликтним ситуацијама на начине који би представљали подршку опоравку и дугорочном развоју.

56. Циљ 2: Већи допринос старијих особа поновном успостављању и обнови заједница и обнови друштвеног ткива после ванредних ситуација.

Акције

(a) Укључити старије особе у пружање помоћи у заједници и програме рехабилитације, укључујући идентификацију и помоћ угроженим старијим особама;

(b) Препознати потенцијал старијих особа као лидера у

породици и заједници за образовање, комуникацију и решавање сукоба;

(c) Помоћи старијим особама да поново успоставе економску самодовољност кроз пројекте рехабилитације, укључујући стицање прихода, образовне програме и професионалне активности, узимајући у обзир посебне потребе старијих жена;

(d) Пружати правне савете и информације старијим особама у ситуацијама расељавања и одузимања земље и друге производне и личне имовине;

(e) Обезбедити посебну пажњу старијим особама у програмима хуманитарне помоћи и пакетима који се нуде у ситуацијама природних катастрофа и других ванредних хуманитарних ситуација;

(f) Делити и примењивати, зависно од контекста, лекције научене из пракси које су успешно користиле допринос старијих особа после ванредних ситуација.

В. Приоритетни правац ИИ: Унапређење здравља и благостања до старости

57. Добро здравље је изузетно важна лична предност. Слично томе, висок општи ниво здравља становништва је од виталног значаја за економски раст и развој друштва. Комплетно човечанство још није уживало у пуним предностима здраве дуговечности, о чему сведочи чињеница да читаве земље, посебно земље у развоју и одређене групе становништва, и даље имају високе стопе морбидитета и морталитета у свим узрастима.

58. Старије особе имају пуно право на приступ превентивној и куративној нези, укључујући рехабилитацију и сексуалну здравствену заштиту. Потпуни приступ старијих особа здравственој заштити и услугама, које обухватају превенцију болести, подразумева препознавање да промоција здравља и активности превенције болести током целог живота треба да се фокусирају на одржавање самосталности, превенцију и одлагање лечења болести и инвалидитета, као и на побољшање квалитета живота старијих особа које већ имају инвалидитет. Здравствена заштита и услуге треба да обухвате неопходну обуку особља и објеката за задовољавање посебних потреба старије популације.

59. Светска здравствена организација дефинише здравље као стање потпуног физичког, менталног и социјалног благостања, а не само одсуство болести и слабости. Да би се достигла старост у добром здрављу и благостању, потребни су индивидуални напори током живота и окружење у којем такви напори могу успети. Одговорност појединаца је одржавање здравог начина живота; одговорност владе је да створи окружење подршке које омогућава унапређење здравља и благостања до старости. И из хуманитарних и из економских разлога, неопходно је старијим особама омогућити једнак приступ превентивној и куративној нези и рехабилитацији као и другим групама. Истовремено, здравствене услуге конципиране тако да задовоље посебне потребе старије популације морају бити доступне, узимајући у обзир увођење геријатријске медицине у релевантне универзитетске наставне планове и системе здравствене заштите, према потреби. Поред влада, постоје и други важни актери, посебно невладине организације и породице, који пружају подршку појединцима у одржавању здравог начина живота уз блиску сарадњу са владама у стварању подстицајног окружењат.

60. Сада је у току епидемиолошка транзиција у свим регионима света, што указује на заокрет у доминацији инфективних и паразитарних болести и превладавање хроничних и дегенеративних болести. Многе земље у развоју и земље са економијама у транзицији, међутим, суочавају се са двоструким теретом борбе против нових заразних болести и поновне појаве обољења као што су ХИБ/AIDS, туберкулоза и маларија, упоредо са све већом претњом од незаразних болести.

61. Растућа потреба за негом и лечењем старије популације захтева доношење одговарајућих политика. Одсуство таквих политика може да доведе до великих повећања трошкова. Политике које промовишу целоживотно здравље, укључујући промоцију здравља и превенцију болести, асистивну технологију, рехабилитациону негу, када је то индиковано, услуге менталног здравља, промовисање здравих начина живота и окружења које подстичу такав начин живота, могу да смање степене инвалидности повезане са старошћу и да утичу на уштеде у буџету.

Питање 1: Подстицање здравља и благостања током живота

62. Подстицање здравља подстиче особе да прате и унапређују сопствено здравље. Основне стратегије за подстицање здравља су постављене у Отавској повељи за подстицање здравља (1986).⁶ Циљеви повећања здравог животног века, побољшање квалитета живота за све, смањење стопе морталитета и морбидитета и повећање очекиваног животног века постављени су на Међународној конференцији о становништву и развоју (1994).⁷ Ти циљеви се могу ефикасније остварити спровођењем акција које препоручује Светска здравствена организација за побољшање јавног здравља и приступа адекватној здравственој заштити.

63. Активности промовисања здравља и једнак приступ старијих особа здравственој заштити и услугама које укључују превенцију болести током целог живота је камен темељац здравог старења. Перспектива животног тока подразумева констатација да се активности подстицања здравља и превенције болести морају фокусирати на одржавање независности, превенцију и одлагање болести и инвалидитета и пружање услуга лечења, као и на побољшање функционисања и квалитета живота старијих особа које већ имају инвалидитет.

64. Одржавање и унапређење здравственог статуса захтева више од конкретних радњи које утичу на здравље појединца. На здравље снажно утичу еколошке, економске и друштвене детерминанте, укључујући физичко окружење, географију, образовање, занимање, приход, друштвени статус, социјалну подршку, културу и пол. Побољшање економске и социјалне ситуације старијих особа ће резултирати и побољшањем њиховог здравља. Упркос побољшањима у законодавству и пружању услуга, једнаке могућности за жене током живота још увек се не остварују у многим областима. За жене, животни приступ благостању у старости је посебно важан, јер се током живота суочавају са препрекама са кумулативним ефектом на њихово социјално, економско, физичко и психичко благостање у каснијим годинама.

65. Деца и старије особе су подложнија различитим облицима загађења животне средине него појединци средњег доба и већа је вероватноћа да ће на њих утицати чак и најнижи степен загађења. Здравствени услови услед загађења животне средине смањују продуктивност и утичу на квалитет живота особа како старе. Неухрањеност и лоша исхрана такође излажу старије особе несразмерном ризику и могу негативно утицати на њихово здравље и виталност. Водећи узроци болести, инвалидитета и морталитета код старијих особа могу се ублажити кроз промовисање здравља и мере

превенције болести које се, између осталог, фокусирају на исхрану, физичку активност и остављање пушења.

66. Циљ 1: Смањење кумулативног дејства фактора који повећавају ризик од болести и последично потенцијалну зависност у старијој доби.

Акције

(а) дати приоритет политикама искорењивања сиромаштва како би се, између осталог, побољшао здравствени статус старијих особа, посебно сиромашних и маргинализованих;

⁶ WHO/HPR/HEP/95.1.

⁷ *Извештај међународне конференције о становништву и развоју, Каиро, 5-13 септембар 1994* (Публикација УН, бр. E.95.XIII.18), погл. I, резолуција 1, анекс.

(b) Обезбедити, према потреби, услове који омогућавају породицама и заједницама да пруже негу и заштиту особама док старе;

(c) Поставити циљеве, посебно родно специфичне циљеве, за побољшање здравственог статуса старијих особа и смањење инвалидитета и смртности;

(d) Идентификовати и поступити по главним еколошким и друштвеноекономским факторима који доприносе настанку болести и инвалидитета у каснијем животу;

(e) Фокусирати се на главне познате ризике који произилазе из нездраве исхране, физичке неактивности и других нездравих понашања, као што су пушење и алкохолизам, у промоцији здравља, здравственог образовања, политика превенције и информативних кампања;

(f) Предузети свеобухватне мере у циљу спречавања алкохолизма, смањења употребе дуванских производа и невољног излагања дуванском диму у промовисању престанка употребе дувана у свим узрастима;

(g) Успоставити и спровести законске и административне мере и организовати информисање јавности и промовисање здравља, укључујући кампање за смањење изложености загађивачима животне средине од детињства и током живота;

(h) Промовисати безбедну употребу свих лекова и минимизирати злоупотребу лекова на рецепт кроз регулаторне и едукативне мере уз учешће индустрија и професионалних сектора који у томе учествују.

67. Циљ 2: Конципирање политика за превенцију лошег здравља код старијих особа.

Акције

(a) Осмислити ране интервенције за спречавање или одлагање појаве болести и инвалидитета;

(b) Промовисати програме имунизације одраслих као превентивне мере;

(c) Обезбедити да родно специфични примарни програми превенције и скрининга буду доступни и приступачни старијим особама;

(d) Обезбедити обуку и подстицај здравственим и социјалним службама и здравственим радницима да саветују и усмеравају особе које су достигле старост о здравом начину живота и томе како да брину о себи;

(e) Обратити пажњу на опасности које произилазе из социјалне изолације и менталних болести и смањити ризик који оне представљају по здравље старијих особа подршком оснаживању заједнице и група за међусобну помоћ, укључујући програме вршњачког контакта и посета комшилуку и омогућавањем активног учешћа старијих особа у добровољне активности;

(f) Подстицати грађанско и културно учешће старијих особа као стратегије за борбу против друштвене изолације и подршку оснаживању;

(g) Ригорозно имплементирати и ојачати, зависно од случаја, националне и међународне безбедносне стандарде који имају за циљ превенцију повреда у свимзрастима;

(h) Спречити ненамерне повреде развијањем бољег разумевања њихових узрока и предузимањем мера за заштиту пешака, спровођењем програма превенције пада, минимизирањем опасности, укључујући опасност од пожара у кући, и пружањем безбедносних савета;

(i) Развити статистичке индикаторе на свим нивоима о уобичајеним болестима код старијих особа како би се водиле политике које имају за циљ превенцију даљег обољевања у овој старосној групи;

(J) Подстицати старије особе да одрже или усвоје активан и здрав начин живота, укључујући физичку активност и спорт.

68. Циљ 3: Приступ храни и адекватној исхрани за све старије особе.

Акције

(a) Промовисати једнак приступ чистој води и безбедној храни за старије особе;

(b) Остварити сигурност хране обезбеђивањем безбедног и нутритивно адекватног снабдевања храном на националном и међународном нивоу. С тим у вези, обезбедити да се храна и лекови не користе као средства за политички притисак;

(c) Промовисати здраву и адекватну исхрану током целог живота од детињства, са акцентом на задовољење специфичних потреба у исхрани мушкараца и жена током животног века;

(d) Подстицати уравнотежену исхрану како би се обезбедила адекватна енергија и спречио недостатак макро и микро хранљивих материја, по могућности заснована на локалној храни, између осталог формулисањем националних циљева у исхрани;

(e) Обратити посебну пажњу на недостатке у исхрани и повезане болести у осмишљавању и спровођењу програма промоције здравља и превенције за старије особе;

(f) Едуковати старије особе и ширу јавност, укључујући неформалне неговатеље, о специфичним нутритивним потребама старијих особа, укључујући адекватан унос воде, калорија, протеина, витамина и минерала;

(g) Промовисати приступачне стоматолошке услуге за превенцију и лечење поремећаја који могу да ометају исхрану и узрокују потхрањеност;

(h) Укључити специфичне потребе у исхрани старијих особа у наставне планове и програме обуке за све здравствене раднике и професионалце;

(i) Осигурати одговарајућу и адекватну доступност исхране и хране за старије особе у болничким и другим установама за негу.

Питање 2: Универзални и једнак приступ здравственим услугама

69. Улагање у здравствену заштиту и рехабилитацију старијих особа

продужава њихово здраве и активне године. Крајњи циљ је континуитет неге у распону од подстицања здравља и превенције болести до пружања примарне здравствене заштите, лечења акутне неге, рехабилитације, бриге у заједници за хроничне здравствене проблеме, физичке и менталне рехабилитације за старије особе укључујући старије особе са инвалидитетом и под палијативном негом⁸ за старије особе које пате од болне или неизлечиве болести или обољења. Ефикасна брига за старије особе треба да обухвати физичке, менталне, социјалне, духовне и факторе животне средине.

⁸ Дефиниција палијативне неге, како наводи Светска здравствена организација, је активна и потпуна брига о пацијентима чија болест не реагује на куративни третман, односно контролисањем бола и других симптома болести и пружањем психолошке, социјалне и духовне подршке пацијентима и њиховим породицама.

70. Примарна здравствена заштита је есенцијална здравствена заштита заснована на практичним, научно оправданим и друштвено прихватљивим методама и технологији која је универзално доступна појединцима и породицама у заједници кроз њихово пуно учешће, и по цени коју заједница и држава могу да приуште и одржавају у свакој фази њиховог развоја, у духу самопоуздања и самоопредељења. Старије особе могу искусити финансијске, физичке, психолошке и правне препреке за здравствене услуге. Они се такође могу сусрести са старосном дискриминацијом и дискриминацијом у вези са инвалидитетом везаним за узраст, у пружању услуга јер се њихово лечење може сматрати мање вредним од лечења млађих особа.

71. Препознајемо озбиљност проблема јавног здравља који погађају многе земље у развоју и најмање развијене земље, посебно оне који су резултат ХИВ/AIDS-а, туберкулозе, маларије и других епидемија. Наглашавамо потребу да Споразум Светске трговинске организације о трговинским аспектима права интелектуалне својине буде део шире националне и међународне акције за решавање ових проблема.

72. Заштита интелектуалне својине је важна за развој нових лекова. Такође препознајемо забринутост због њеног утицаја на цене. Слажемо се да Споразум о трговинским аспектима права интелектуалне својине не спречава и не треба да спречава државе чланице да предузму мере за заштиту јавног здравља. Сходно томе, док поново истечемо нашу посвећеност Споразуму, потврђујемо да се Споразум може и треба тумачити и спроводити на начин који подржава право влада да штите јавно здравље и, посебно, да промовишу приступ лековима за све.

73. Владе имају примарну одговорност за постављање и праћење стандарда здравствене заштите, као и за пружање здравствене заштите за све узрасте. Партнерства између влада, цивилног сектора, укључујући невладине организације и организације у заједници, и приватног сектора представљају вредан допринос услугама и брзи о старијим особама. Кључно је, међутим, препознати да услуге које пружају породице и заједнице не могу бити замена за ефикасан систем јавног здравља.

74. Циљ 1: Уклањање друштвених и економских неједнакости на основу старости, пола или по било ком другом основу, укључујући језичке баријере, како би се старије особе имале универзалан и једнак приступ здравственој заштити.

Акције

(а) Предузети мере за обезбеђивање једнаке расподеле здравствених и рехабилитационих ресурса старијим особама и,

посебно, повећати приступ тим ресурсима за старије особе које су сиромашне и подстицати њихову дистрибуцију у слабо опслуживане области, као што су рурална и удаљена подручја, укључујући приступачан приступ есенцијалним лековима и другим терапијским мерама;

(b) Промовисати једнак приступ нези за старије особе које су сиромашне, као и за оне који живе у руралним или удаљеним подручјима, између осталог, смањењем или укидањем корисничких накнада, одредбама програма осигурања и другим мерама финансијске подршке;

(c) Промовисати приступачан приступ основним лековима и другим терапијским мерама;

(d) Едуковати и оснажити старије особе за ефикасно коришћење и избор здравствених и рехабилитационих услуга;

(e) Спровести међународне обавезе да се обезбеди приступ старијих особа примарној здравственој заштити без дискриминације на основу старости или других облика дискриминације;

(f) Побољшати приступ старијих особа примарној здравственој заштити и предузети кораке за елиминисање дискриминације у здравственој заштити на основу старости и других облика дискриминације;

(g) Користити технологију као што је телемедицина, када је доступна, и учење на даљину ради ублажавања географских и логистичких ограничења приступа здравственој заштити у руралним областима.

75. Циљ 2: Развој и јачање услуга примарне здравствене заштите како би се задовољиле потребе старијих особа и промовисало њихово укључивање у процес.

Акције

(a) Предузети мере за обезбеђивање универзалног и једнаког приступа примарној здравственој заштити и успоставити здравствене програме у заједници за старије особе;

(b) Подржати локалне заједнице у пружању услуга здравствене подршке старијим особама;

(c) Укључити традиционалну медицину у програме примарне здравствене заштите где је то прикладно и корисно;

(d) Обучавање здравствених радника примарне здравствене заштите и социјалних радника за основну геронтологију и геријатрију;

(e) Промовисати, на свим нивоима, аранжмане и подстицаје да се мотивишу комерцијална предузећа, посебно фармацеутска, да улажу у истраживања која имају за циљ проналажење лекова који се могу обезбедити по приступачним ценама за болести које посебно погађају старије особе у земљама у развоју и позвати Светску здравствену организацију да размотрити унапређење партнерства између јавног и приватног сектора у области здравствених истраживања.

76. Циљ 3: Развој континуитета здравствене заштите како би се задовољиле потребе старијих особа.

Акције

- (a) Развити регулаторне механизме на одговарајућим нивоима за постављање одговарајућих стандарда здравствене заштите и рехабилитације за старије особе;
- (b) Имплементирати стратегије развоја заједнице које одређују основу за систематску процену потреба за планирање, реализацију и евалуацију локалних здравствених програма. Полазна основа треба да садржи доприносе старијих особа;
- (c) Побољшати координацију примарне здравствене заштите, дуготрајне неге и социјалних услуга и других услуга у заједници;

(d) Подржати пружање палијативне неге ⁸ У том циљу развити стандарде за обуку и палијативну негу ⁸ и подстицати мултидисциплинарне приступе за све пружаоце услуга палијативног збрињавања;

(e) Промовисати успостављање и координацију читавог спектра услуга у континуитету неге, укључујући превенцију и промовисање, примарну негу, акутну негу, рехабилитацију, дуготрајну и палијативну негу,⁸ тако да се ресурси могу флексибилно распоредити како би се задовољиле променљиве здравствене потребе старијих особа;

(f) Развити специјализоване геронтолошке службе и побољшати координацију њихових активности са службама примарне здравствене и социјалне заштите.

77. Циљ 4: Укључивање старијих особа у развој и јачање услуга примарне и дугорочне неге.

Акције

(a) Укључити старије особе у планирање, спровођење и евалуацију програма социјалне и здравствене заштите и рехабилитације;

(b) Подстицати пружаоце здравствене и социјалне заштите да у потпуности укључе старије особе у доношење одлука у вези са њиховом негом;

(c) Промовисати бригу о себи код старијих особа и максимално повећати њихове снаге и способности у оквиру здравствених и социјалних услуга;

(d) Интегрисати потребе и перцепције старијих особа у формулисање здравствене политике.

Питање: Старије особе и ХИВ/AIDS

78. Дијагностика ХИВ/AIDS-а код старијих особа је отежана јер се симптоми инфекције могу заменити са другим синдромима имунодефицијенције који се јављају код старијих особа. Старије особе могу бити изложене повећаном ризику од инфекције ХИВ-ом само зато што се на њих обично не односе кампање јавног информисања и стога немају користи од едукације о томе како да се заштите.

79. Циљ 1: Побољшање процене ефеката ХИВ/AIDS-а на здравље старијих особа, како за заражене тако и за неговатеље заражених или преживелих чланова породице.

Акције

(a) Обезбедити и проширити прикупљање података о ХИВ/AIDS-у како би се омогућила процена размера ХИВ/AIDS инфекције код старијих особа;

(b) Обратити посебну пажњу на старије неговатеље пацијената са ХИВ/AIDS-ом, укључујући прикупљање и квантитативних и квалитативних података о здравственом стању и потребама старијих неговатеља.

⁸ Дефиниција палијативне неге Светске здравствене организације, је активна потпуна брига о пацијентима чија болест не реагује на куративни третман, наиме контролисањем бола и других симптома болести и пружањем психолошке, социјалне и духовне подршке пацијентима и њиховим породицама.

80. Циљ 2: Пружање адекватних информација, обука у вештинама неге, лечења, медицинске неге и социјалне подршке старијим особама које живе са ХИВ/AIDS-ом и њиховим неговатељима.

Акције

(a) Ревидирати, према потреби, стратегије јавног здравља и превенције како би одражавале локалну епидемиологију. Информације о превенцији и ризицима од ХИВ/AIDS-а за општу популацију треба да задовоље потребе старијих особа;

(b) Обезбедити обуку старијим неговатељима како би им се помогло да обезбеде ефикасну негу уз свођење на најмању могућу меру потенцијални негативан утицај на њихово сопствено здравље и добробит;

(c) Осигурати да стратегије лечења и подршке АИДС-у препознају потребе старијих особа које су заражене ХИВ-ом/АИДС-ом.

81. Циљ 3: Унапређење и препознавање доприноса старијих особа развоју у њиховој улози неговатеља деце са хроничним болестима, укључујући ХИВ/AIDS, и као сурогат родитеља.

Акције

(a) Размотрити економски утицај ХИВ/AIDS-а на старије особе, посебно у њиховој улози неговатеља, као што је договорено у Декларацији о посвећености ХИВ/AIDS-у;⁹

(b) Увести политике за пружање подршке у натури, здравствене заштите и кредита старијим неговатељима како би им се помогло да задовоље потребе деце и унука у складу са Миленијумском декларацијом;¹⁰

(c) Подстицати сарадњу између владиних агенција и невладиних организација које раде са децом, младима и старијим особама на питањима ХИВ/AIDS-а;

(d) Подстицати израду студија како би се боље разумели и истакли доприноси старијих особа друштвеном и економском развоју у свим земљама, посебно оним земљама које су озбиљно погођене ХИВ/AIDS-ом, и пропагирати закључке тих студија што је шире могуће.

Питање 4: Обука пружалаца неге и здравствених радника

82. Широм света постоји хитна потреба да се прошире могућности

образовања у области геријатрије и геронтологије за све здравствене раднике који раде са старијим особама и да се прошире образовни програми о здрављу и старијим особама за професионалце у сектору социјалних услуга. Неформалним неговатељима такође је потребан приступ информацијама и основној обуци о бризи о старијим особама.

83. Циљ 1: Пружање бољих информација и обуке за здравствене раднике и болничаре о потребама старијих особа.

⁹ Резолуција Генералне скупштине S-26/2, анекс.

¹⁰ Резолуција Генералне скупштине 55/2.

Акције

(a) Покренути и промовисати програме образовања и обуке за здравствене раднике, раднике социјалне заштите и пружаоце неформалне неге у области услуга и бриге о старијим особама, укључујући геронтологију и геријатрију, и подржати све земље, посебно земље у развоју, у овим напорима;

(b) Омогућити здравственим и социјалним радницима програме континуиране едукације, са циљем интегрисаног приступа здрављу, добробити и бризи о старијим особама, као и социјалним и психолошким аспектима старења;

(c) Проширити стручно образовање из геронтологије и геријатрије, укључујући кроз посебне напоре да се прошири упис студената у геријатрију и геронтологију.

Питање 5: Потребe старијих особа везане за ментално здравље

84. Широм света, проблеми менталног здравља су водећи узрок инвалидитета и умањеног квалитета живота. Проблеми са менталним здрављем очигледно нису неизбежан исход старења, али се због старења становништва може очекивати значајан пораст броја старијих особа са менталним обољењима. Различити губици и животне промене често могу довести до низа поремећаја менталног здравља, који, ако нису правилно дијагностиковани, могу резултирати неодговарајућим лечењем или одсуством лечења и/или клинички непотребном институционализацијом.

85. Стратегије да се преброде та обољења подразумевају лекове, психосоцијалну подршку, програме когнитивне обуке, обуку за чланове породице који пружају негу и неговатеље и конкретне структуре болничке неге.

86. Циљ 1: Развој свеобухватних услуга заштите менталног здравља у распону од превенције до ране интервенције, пружања услуга лечења и управљања проблемима менталног здравља код старијих особа.

Акције

(a) Осмислити и применити националне и локалне стратегије концепиране тако да унапреде превенцију, благовремено откривање и лечење менталних болести у старости, укључујући дијагностичке процедуре, одговарајуће лекове, психотерапију и едукацију за здравствене раднике и неформалне неговатеље;

(b) Развити, по потреби, ефикасне стратегије за повећање

степену процене квалитета и дијагнозе Алцхајмерове болести и сродних поремећаја у раној фази. Истраживања о овим поремећајима треба предузети на мултидисциплинарној основи која задовољава потребе пацијената, здравствених радника и неговатеља;

(c) Обезбедити програме за помоћ особама са Алцхајмеровом болешћу и менталном болешћу због других извора деменције да што дуже могу да живе код куће и да одговоре на њихове здравствене потребе;

(d) Развити програме за подршку самопомоћи и пружање неге ради предах за пацијенте, породицу и других неговатеља;

(e) Развити програме психосоцијалне терапије за помоћ у реинтеграцији пацијената отпуштених из болница;

(f) Развити свеобухватан континуум услуга у заједници како би се спречила непотребна институционализација;

(g) Успоставити службе и објекте који обезбеђују безбедност и лечење и који промовишу лично достојанство како би се задовољиле потребе старијих особа које пате од менталних поремећаја;

(h) Подстицати информисање јавности о симптомима, лечењу, последицама и прогнози менталних болести;

(i) Пружање услуга менталног здравља старијим особама које бораве у установама за дуготрајну негу;

(j) Обезбедити сталну обуку за здравствене раднике у откривању и процени свих менталних поремећаја и депресије.

Питање 6: Старије особе и инвалидитет

87. Инциденција оштећења и инвалидитета расте са годинама. Старије жене су посебно подложне инвалидности у старости због, између осталог, родних разлика у очекиваном животном веку и подложности болестима и неједнакости полова током животног века.

88. Ефекти оштећења и инвалидитета често се погоршавају негативним стереотипима о особама са инвалидитетом, што може резултирати смањеним очекивањима у погледу њихових способности, као и социјалним политикама које им не дозвољавају да остваре свој пуни потенцијал.

89. Омогућавање интервенција и окружења погодних за све старије особе су од суштинског значаја за промовисање независности и оснаживање старијих особа са инвалидитетом да у потпуности учествују у свим аспектима друштва. Старење особа са когнитивним инвалидитетом је фактор који треба узети у обзир у процесима планирања и доношења одлука.

90. Циљ 1: Одржавање максималног функционалног капацитета током животног века и подстицање пуног учешћа старијих особа са инвалидитетом.

Акције

(a) Обезбедити да се у плановима агенција за координацију и формулисање националних политика и програма које се баве инвалидитетом нађу питања која се тичу старијих особа са инвалидитетом;

(b) Развијати, према потреби, националне и локалне политике, законе, планове и програме за лечење и превенцију инвалидитета који се односе на пол и узраст, узимајући у обзир здравствене, еколошке и друштвене факторе;

(c) Пружати услуге физичке и менталне рехабилитације за старије особе са инвалидитетом;

(d) Развијати програме у заједници за пружање едукације о узроцима инвалидитета и информација о томе како их спречити или управљати њима током животног века;

(e) Стварање стандарда и окружења прилагођених узрасту како би се спречио настанак или погоршање инвалидитета;

(f) Подстицати концепцију стамбених опција за старије особе са инвалидитетом које умањују баријере и подстичу независност и, када је то могуће,

учинити доступним јавне просторе, превоз и друге услуге, као и комерцијалне просторе и услуге које користи шира јавност;

(g) Подстицати пружање рехабилитације и одговарајуће неге и асистивних технологија за старије особе са инвалидитетом како би се испуниле њихове потребе за услугама, подршком и пуном интеграцијом у друштво;

(h) Промовисати, у складу са важећим међународним правом, укључујући потписане међународне споразуме, доступност фармацеутских производа или медицинских технологија за све, без дискриминације, укључујући најугроженије слојеве становништва, као и њихову приступачност за све, укључујући групе у неповољном положају;

(i) Подстицати и олакшавати оснивање организација за самопомоћ старијих особа са инвалидитетом и њихових старатеља;

(J) Подстицати пријемчивост послодаваца за старије особе са инвалидитетом које су и даље продуктивне и способне за плаћени или волонтерски рад.

C. Приоритетни правац III: Обезбеђивање подстицајног и подржавајућег окружења

91. Промовисање окружења које погодује друштвеном развоју био је један од главних циљева договорених на Светском самиту за друштвени развој. Тај циљ је поновљен и ојачан на двадесет четвртој посебној седници Генералне скупштине о друштвеном развоју. То опредељење је подразумевало суштинске оквирне услове као што су: партиципативни, транспарентни и одговорни политички системи, као и добро управљање на националном и међународном нивоу, као што је утврђено Миленијумском декларацијом; признавање универзалне недељиве међузависне и међусобно повезане природе свих људских права; повећана спољна помоћ земљама у развоју кроз званичну развојну помоћ и отпис дуга; препознавање важне интеракције између еколошке, економске и социјалне политике; побољшан приступ за земље у развоју и земље са привредама у транзицији тржиштима развијених земаља; и смањење негативног утицаја међународних финансијских турбуленција. Реализација ових и других аспеката повољног окружења и економског раста и друштвеног развоја коме они доприносе омогућиће постизање циљева и политика договорених у овом Међународном акционом плану.

92. Покретање домаћих и међународних ресурса за друштвени развој је суштинска компонента за спровођење Међународног акционог

плана о старењу из 2002. године. Од 1982. године, реформе за промовисање ефективног и ефикасног коришћења постојећих ресурса добијају све већу пажњу. Међутим, неадекватно стварање и наплата националних прихода, у комбинацији са новим изазовима у вези са социјалним услугама и системима социјалне заштите који проистичу из демографских промена и других фактора, угрожавају финансирање социјалних услуга и система социјалне заштите у многим земљама. Такође се више прихвата став да је растући терет дуга са којим се суочавају најзадуженије земље у развоју неодржив и да представља једну од главних препрека за постизање напретка у одрживом развоју усмереном на људе и искорењивању сиромаштва. За многе земље у развоју, као и земље са економијама у транзицији,

прекомерно сервисирање дуга је озбиљно ограничило њихов капацитет да подстичу друштвени развој и пружају основне услуге.

93. Са забринутошћу примећујемо тренутне процене драматичних недостатака ресурса потребних за постизање међународно договорених развојних циљева, укључујући и оне садржане у Миленијумској декларацији. Постизање међународно договорених развојних циљева, укључујући и оне садржане у Миленијумској декларацији, захтева ново партнерство између развијених земаља и земаља у развоју. Обавезујемо се на здраву политику, добро управљање на свим нивоима и владавину права. Такође се обавезујемо на покретање домаћих ресурса, привлачење међународних токова, промоцију међународне трговине као покретача развоја, повећање међународне финансијске и техничке сарадње за развој, одрживо финансирање дуга и смањење спољног дуга и унапређење кохерентности и конзистентности међународног монетарног, финансијског и системи трговања.

94. Обавеза јачања политика и програма за стварање инклузивних, кохезивних друштава за све жене и мушкарце, децу, младе и старије особе је такође од суштинског значаја. Без обзира на околности старијих особа, сви имају право да живе у окружењу које побољшава њихове способности. Док је неким старијим особама потребан висок ниво физичке подршке и неге, већина је вољна и способна да настави да буде активна и продуктивна, укључујући и кроз волонтерске активности. Потребне су политике које оснажују старије особе и подржавају њихов допринос друштву. То подразумева приступ основним услугама као што су чиста вода и адекватна храна. Такође захтева политике које истовремено јачају и целоживотни развој и независност и које подржавају друштвене институције засноване на принципима реципроцитета и међузависности. Владе морају да играју централну улогу у формулисању и спровођењу политика које негују такво окружење, уз ангажовање цивилног сектора и самих старијих особа.

Питање 1: Становање и животно окружење

95. Становање и окружење посебно су важни за старије особе, укључујући факторе као што су: приступачност и безбедност; финансијски терет одржавања дома; и важну емоционалну и психолошку сигурност дома. Познато је да добар смештај може да унапреди добро здравље и благостање. Такође је важно да се старијим особама, када је то могуће, омогући адекватан избор места где живе, што је фактор који треба да буде интегрисан у политике и програме.

96. У земљама у развоју, и неким земљама са економијама у

транзицији, брзо демографско старење се одвија у контексту континуиране урбанизације и све већи број особа које старе у урбаним срединама немају приступ приступачном становању и услугама. Истовремено, велики број особа стари у изолацији у руралним срединама, а не у традиционалном окружењу шире породице. Остављене саме, често су без адекватног транспорта и система подршке.

97. У развијеним земљама, изграђено окружење и адекватан превоз за старије особе такође су све већи проблем. Стамбени објекти су обично пројектовани за младе породице које имају сопствени превоз. Саобраћај је проблематичан у руралним подручјима јер се старије особе све више ослањају на јавни превоз како старе, који је често неадекватан у руралним подручјима. Поред тога, неке старије особе често настављају да живе у кућама које нису у стању да одржавају након што су се њихова деца иселила или након што је супружник умро.

98. Циљ 1: Промовисање „старења на месту” у заједници уз дужно поштовање индивидуалних преференција и приступачних опција становања за старије особе.

Акције

- (a) Промовисати развој заједница са интегрисаним фактором узраста;
- (b) Координирати вишесекторске напоре за подршку континуираној интеграцији старијих особа са њиховим породицама и заједницама;
- (c) Подстицати улагања у локалну инфраструктуру, као што су превоз, здравство, санитарна инфраструктура и безбедност, дизајнирана тако да подржи вишегенерацијске заједнице;
- (d) Увести политике и подржати иницијативе које олакшавају приступ старијим особама роби и услугама;
- (e) Промовисати правичну расподелу јавног стамбеног простора за старије особе;
- (f) Повезати приступачно становање са услугама социјалне подршке да би се обезбедила интеграција животних аранжмана, дуготрајне неге и могућности за социјалну интеракцију;
- (g) Подстицање пројектовања стамбеног простора који је прилагођен и приступачан и обезбедити лак приступ јавним зградама и просторима;
- (h) Пружити старијим особама, њиховим породицама и старатељима правовремене и ефикасне информације и савете о опцијама становања које су им доступне;
- (i) Обезбедити да смештај за старије особе на одговарајући начин води рачуна о бризи за тим особама и њиховим културним потребама;
- (J) Промовисати растући континуум стамбених опција за старије особе..

99. Циљ 2: Боље и еколошкије пројектовање стамбеног простора ради подстицања самосталног живота узимајући у обзир потребе старијих особа, посебно оних са инвалидитетом.

Акције

- (a) Осигурати да нови урбани простори буду без препрека за мобилност и приступ;
- (b) Подстицати употребу технологија и рехабилитационих услуга конципираних тако да подрже самосталан живот;

(c) Задовољити потребу за заједничким и вишегенерацијским суживотом кроз одговарајући дизајн стамбеног и јавног простора;

(d) Помагати старијим особама да њихови домови буду без препрека за мобилност и приступ.

100. Циљ 3: Већа доступност приступачних облика превоза за старије особе.

Акције

(a) Побољшати доступност ефикасних услуга јавног превоза у руралним и урбаним срединама;

(b) Олакшати раст и јавних и приватних алтернативних облика транспорта у урбаним срединама, као што су предузећа и услуге у суседству;

(c) Подстицати обуку и процену способности старијих возача, пројектовање безбеднијих путева и развој нових врста возила која задовољавају потребе старијих особа и особа са инвалидитетом.

Питање 2: Брига и подршка неговатељима

101. Пружање неге онима којима је потребна, било од стране старијих особа или за њих, углавном обавља породица или заједница, посебно у земљама у развоју. Породице и заједнице такође играју кључну улогу у превенцији, нези, подршци и лечењу особа погођених ХИВ/AIDS-ом. Када су старатељи старије особе, треба предвидети да им се помогне; а у случајевима када су они примаоци неге постоји потреба за успостављањем и јачањем људских ресурса и здравствене и социјалне инфраструктуре као императива за ефикасно пружање услуга превенције, лечења, неге и подршке. Тај систем неге треба да буде ојачан јавним политикама како се повећава проценат становништва коме је таква нега потребна.

102. Чак и у земљама са добро развијеном формалном политиком бриге, међугенерациске везе и реципроцитет осигуравају да је већина неге и даље неформална. Неформална нега има допунски карактер и не замењује професионалну негу. Старење у заједници је идеал у свим земљама. У многим земљама, међутим, породична нега без накнаде за неговатеље ствара нове економске и социјалне тензије. Цена за жене, које настављају да пружају већину неформалне неге, данас је препозната. Жене неговатељице су пенализоване ниским пензијским доприносима због одсуства са тржишта рада, пропуштеног напредовања у каријери и нижих примања. Оне такође сnose физичку и емоционалну цену стреса због балансирања између посла и обавеза у домаћинству. Ситуација је посебно захтевна за жене са обавезама неге деце и старијих.

103. У многим деловима света, посебно у Африци, пандемија ХИВ/AIDS-а приморала је старије жене, које ионако живе у тешким околностима, да преузму додатни терет бриге о деци и унуцима са ХИВ/AIDS-ом и о унуцима који су остали без родитеља због сиде. У време када је нормалније да одрасла деца брину о својим остарелим родитељима, многе старије особе се сусрећу са неочекиваном одговорношћу бриге о нејакој деци или са задатком да постану једини родитељи унуцима.

104. У последње две деценије, брига у заједници и старење постали су

циљ политике многих влада. Понекад је основни разлог био финансијски, јер, на основу претпоставке да ће породице обезбедити највећи део неге, очекује се да ће брига у заједници коштати мање од смештаја. Без адекватне помоћи, породични неговатељи могу да буду преоптерећени. Поред тога, формални системи бриге у заједници, чак и тамо где постоје, често немају довољан капацитет јер су слабо опремљени ресурсима и нису координисани. Као резултат тога, резиденцијална нега може бити пожељна опција или за слабу старију особу или за старатеља. С обзиром на овај низ питања, пожељан је континуум приступачних опција неге, од породичне до институционалне. Коначно, учешће старијих особа у процени њихових потреба и праћењу пружања услуга је кључно за избор најефикасније опције.

105. Циљ 1: Пружање континуитета неге и услуга за старије особе из различитих извора и подршка неговатељима.

Акције

(a) Предузети кораке за пружање неге у заједници и подршке за бригу о породици;

(b) Повећати квалитет неге и приступ дуготрајној нези у заједници за старије особе које живе саме како би се повећала њихова способност за самосталан живот као могућа алтернатива хоспитализацији и смештају у старачки дом;

(c) Подршка неговатељима кроз обуку, информације, психолошке, економске, социјалне и законодавне механизме;

(d) Предузети кораке ради пружања помоћи старијим особама у случајевима када је неформална подршка недоступна, изгубљена или није пожељна;

(e) Помоћи упоредна истраживања система неге у различитим културама и окружењима;

(f) Припремити и имплементирати стратегије за задовољавање посебних потреба старатеља за особе са когнитивним инвалидитетом;

(g) Успоставити и применити стандарде и механизме за обезбеђивање квалитетне неге у условима формалне неге;

(h) Развити системе социјалне подршке, како формалне тако и неформалне, у циљу повећања способности породица да се брину о старијим особама унутар породице, укључујући посебно пружање дугорочне подршке и услуга за све већи број слабих старијих особа;

(i) Одговарајућим мерама унапредити самопоуздање старијих жена и мушкараца и створити услове који унапређују квалитет живота и омогућавају им да раде и живе самосталан у сопственој заједници што је дуже могуће и жељено;

(J) Подстицати пружање неге у заједници и подршку породичној бризи, узимајући у обзир једнаку расподелу одговорности за негу између жена и мушкараца мерама за боље помирење радног и породичног живота.

106. Циљ 2: Подржати неговатељску улогу старијих особа, посебно старијих жена.

Акције

(a) Подстицати пружање социјалне подршке, укључујући услуге предаха, савете и информације за старије неговатеље и породице под

њиховом бригом;

(b) Утврдити како помоћи старијим особама, посебно старијим женама, у нези и решавању њихових специфичних друштвених, економских и психолошких потреба;

(c) Појачати позитивну улогу баке и деке у подизању унука;

(d) Узети у обзир све већи број старијих неговатеља у плановима пружања услуга.

Питање 3: Занемаривање, злостављање и насиље

107. Занемаривање, злостављање и насиље над старијим особама има различите облике - физичке, психичке, емоционалне, финансијске - и јавља се у свакој друштвеној, економској, етничкој и географској сфери. Процес старења са собом носи опадање способности зарастања, тако да се старије жртве злостављања никада неће у потпуности опоравити физички или емоционално од трауме. Утицај трауме се може погоршати јер се због стида и страха невољније тражи помоћ. Заједнице морају радити заједно на спречавању злостављања, преваре потрошача и кривичних дела над старијим особама. Стручна лица треба да препознају ризик од потенцијалног занемаривања, злостављања или насиља од стране формалних и неформалних неговатеља, како у кући, тако и у заједници и институционалном окружењу.

108. Старије жене се суочавају са већим ризиком од физичког и психичког злостављања због дискриминаторних друштвених ставова и неостваривања људских права жена. Неке штетне традиционалне и уобичајене праксе резултирају злостављањем и насиљем над старијим женама, што је често погоршано сиромаштвом и недостатком приступа правној заштити.

109. Сиромаштво жена је директно повезано са одсуством економских могућности и самосталности, slabим приступом економским средствима, укључујући кредите, власништву над земљом и наслеђем, slabом приступу образовању и услугама подршке и њиховим минималним учешћем у процесу доношења одлука. Сиромаштво такође може да примора жене да доспеју у ситуације у којима су подложне сексуалној експлоатацији.

110. Циљ 1: Елиминација свих облика занемаривања, злостављања и насиља над старијим особама.

Акције

- (a) Сензибилизовати стручну јавност и образовати ширу јавност, користећи медије и друге кампање за подизање свести, на тему злостављања старијих и његових различитих карактеристика и узрока;
- (b) Укинути обреде удовиштва који су штетни по здравље и добробит жена;
- (c) Усвојити законе и ојачати законске напоре за елиминисање злостављања старијих;
- (d) Елиминисати штетне традиционалне праксе које погађају старије особе;
- (e) Подстицати сарадњу између Владе и цивилног сектора,

укључујући невладине организације, у борби против злостављања старијих, између осталог, развијањем иницијатива у заједници;

(f) Минимизирати ризике за старије жене од свих облика занемаривања, злостављања и насиља повећањем свести јавности и заштитом старијих жена од таквог занемаривања, злостављања и насиља, посебно у ванредним ситуацијама;

(g) Подстицати даља истраживања узрока, природе, обима, озбиљности и последица свих облика насиља над старијим женама и мушкарцима и нашироко поделити налазе истраживања и студија.

111. Циљ 2: Стварање услуга подршке за борбу против злостављања старијих.

Акције

- (a) Успостављање услуга за жртве злостављања и рехабилитације за насилнике;
- (b) Подстицати здравствене и социјалне раднике, као и ширу јавност да пријављују сумњу на злостављање старијих;
- (c) Подстицати здравствене и социјалне раднике да обавесте старије особе за које се сумња да су злостављане о заштити и подршци која им се може понудити;
- (d) Уврстити поступање у случају злостављања старијих у обуку неговатеља;
- (e) Успоставити информативне програме за едукацију старијих особа о преварама потрошача.

Питање 4: Сlike старења

112. Позитиван поглед на старење је саставни аспект Међународног акционог плана о старењу, 2002. Признавање ауторитета, мудрости, достојанства и уздржаности које долази са животним искуством била је нормална одлика поштовања које се поклањала старима кроз историју. Те вредности се често занемарују у неким друштвима, а старије особе се несразмерно приказују као терет за економију, због њихове све веће потребе за здравственим услугама и услугама подршке. Иако је здраво старење потпуно природно све важније питање за старије особе, фокус јавности на обим и трошкове здравствене заштите, пензија и других услуга понекад подстиче негативну слику о старењу. Сlike старијих особа као привлачних, разноликих и креативних особа које дају витални допринос треба да завреде пажњу јавности. Старије жене су посебно погођене обматујућим и негативним стереотипима: уместо да буду приказане на начин који одражава њихов допринос, снагу, снажљивост и хуманост, често се приказују као слабе и зависне. Ово јача праксу искључивања на локалном и националном нивоу.

113. Циљ 1: Јачање јавног признања ауторитета, мудрости, продуктивности и других важних доприноса старијих особа.

Акције

- (a) Развити и широко промовисати политички оквир у којем постоји индивидуална и колективна одговорност да се препознају прошли и садашњи доприноси старијих особа, са настојањем да се исти супротставе унапред створеним предрасудама и митовима и, последично, да се према старијим особама успостави однос поштовања и захвалности, достојанства и осећајности;

(b) Подстицати масовне медије да промовишу слике које истичу мудрост, снагу, допринос, храброст и сналажљивост старијих жена и мушкараца, укључујући старије особе са инвалидитетом;

(c) Подстицати наставнике да препознају и укључе у своје предмете доприносе особа свих узраста, укључујући старије особе;

(d) Охрабрити медије да превазиђу приказивање стереотипа и да осветле пуну разноликост човечанства;

(e) Препознати да су медији весници промјена и да могу бити водећи фактори у подстицању улоге старијих особа у развојним стратегијама, укључујући и рурална подручја;

(f) Омогућити допринос старијих жена и мушкараца представљањем њихових активности и брига у медијима;

(g) Подстицати медије и приватни и јавни сектор да избегавају дискриминацију старијих на радном месту и да представљају позитивне слике о старијим особама;

(h) Промовисати позитивну слику доприноса старијих жена за повећање њиховог самопоштовања.

III. Имплементација и праћење

114. Имплементација Међународног акционог плана о старењу из 2002. ће захтевати континуирано деловање на свим нивоима како би се одговорило на демографске промене које предстоје и како би се покренуле вештине и енергија старијих особа. Биће потребна систематска евалуација да би се одговорило на нове изазове. Поред тога, постоји критична и стална потреба за међународном помоћи како би се помогло земљама у развоју да спроводе политике које се баве старењем.

115. Имплементација Међународног акционог плана о старењу из 2002. такође захтева, између осталог, политичку, економску, етичку и духовну визију друштвеног развоја старијих особа засновану на људском достојанству, људским правима, једнакости, поштовању, миру, демократији, узајамној одговорности и сарадњу и пуно поштовање различитих верских и етичких вредности и културног порекла људи.

Деловање на националном нивоу

116. Владе имају примарну одговорност за спровођење широких препорука Међународног плана акције из 2002. Неопходан први корак у успешној имплементацији Плана је укључивање старења и проблематике старијих особа у националне развојне оквире и стратегије за искорењивање сиромаштва. Програмска иновација, активација финансијских средстава и развој неопходних људских ресурса биће предузети истовремено. Сходно томе, напредак у имплементацији Плана треба да зависи од успешног партнерства између влада, свих делова цивилног сектора и приватног сектора, као и од подстицајног окружења заснованог, између осталог, на демократији, владавини права, поштовању свих људских права, основних слобода и добро управљање на свим нивоима, укључујући

национални и међународни ниво.

117. Улога невладиних организација је важна у пружању подршке владама у њиховој имплементацији, процени и праћењу Међународног акционог плана из 2002. године.

118. Треба уложити напоре да се промовише институционално праћење Међународног акционог плана, укључујући, по потреби, оснивање агенција за старење и националних комитета. Национални комитети за старење који укључују представнике релевантних сектора цивилног сектора, посебно организације старијих особа, могу дати веома вредан допринос и могу послужити као национални саветодавни и координациони механизми о старењу.

119. Остали кључни елементи имплементације обухватају: делотворне организације старијих особа; активности образовања, обуке и истраживања о старењу; и национално прикупљање и анализа података, као што је прикупљање информација специфичних за пол и узраст за планирање, праћење и евалуацију политике. Независно и непристрасно праћење напретка у имплементацији је такође драгоцено и могу га спроводити аутономне институције. Владе, као и цивилни сектор, могу повећањем подстицаја олакшати активирање ресурса од стране организација које представљају и подржавају старије особе.

Деловање на међународном плану

120. Констатујемо да глобализација и међузависност отварају нове могућности кроз трговину, инвестиције и токове капитала и напредак у технологији, укључујући информационе технологије, за раст светске економије и развој и побољшање животног стандарда широм света. Истовремено, остају озбиљни изазови, укључујући озбиљне финансијске кризе, несигурност, сиромаштво, искљученост и неједнакост унутар и међу друштвима. Значајне препреке за даљу интеграцију и пуно учешће у глобалној економији остају за земље у развоју, посебно за најмање развијене земље, као и за неке земље са економијама у транзицији. Уколико се предности друштвеног и економског развоја не прошире на све земље, све већи број људи у свим земљама, па чак и читавим регионима, остаће маргинализовани од глобалне економије. Морамо да делујемо сада како бисмо превазишли те препреке које погађају народе и земље и да бисмо остварили пуни потенцијал могућности које се пружају за добробит свих.

121. Глобализација нуди могућности и изазове. Земље у развоју и земље са економијама у транзицији суочавају се са посебним потешкоћама у одговору на те изазове и прилике. Глобализација би требало да буде потпуно инклузивна и правична, а постоји снажна потреба за политикама и мерама на националном и међународном нивоу, формулисаним и спроведеним уз пуно и делотворно учешће земаља у развоју и земаља са економијама у транзицији како би им се помогло да ефикасно одговоре на те проблеме. изазове и могућности.

122. Да би се употпунили национални развојни напори, боља међународна сарадња је од суштинског значаја за подршку земљама у развоју, најмање развијеним земљама и земљама са економијама у транзицији у спровођењу Међународног акционог плана из 2002. године, истовремено препознајући важност помоћи и пружања финансијске помоћи, између осталог:

- Препознавањем хитне потребе да се побољша кохерентност,

управљање и доследност у међународним монетарним, финансијским и трговинским системима. Да бисмо допринели том циљу, наглашавамо важност наставка побољшања глобалног економског управљања и јачања водеће улоге Уједињених нација у подстицању развоја. У истом циљу, треба појачати напоре на националном нивоу како би се побољшала координација између свих релевантних министарстава и институција. Слично томе, требало би да подстакнемо координацију политике и програма међународних институција и кохерентност на оперативном и међународном нивоу како бисмо испунили развојне циљеве Миленијумске декларације о одрживом економском расту, искорењивању сиромаштва и одрживом развоју.

- Указивањем на важне напоре који су у току на реформисању међународне финансијске архитектуре, које треба одржавати уз већу транспарентност, и делотворно учешће земаља у развоју и земаља са економијама у транзицији. Један од главних циљева реформе је повећање финансирања развоја и искорењивања сиромаштва. Такође наглашавамо нашу посвећеност здравим домаћим финансијским секторима, који дају витални допринос развојним напорима на националном нивоу као важној компоненти међународне финансијске архитектуре која подупиरे развој.
- Позивањем на брзу и усклађену акцију за ефикасно решавање проблема дуга најмање развијених земаља, земаља у развоју са ниским дохотком и земаља у развоју са средњим дохотком на свеобухватан, правичан, развојно оријентисан и трајан начин различитим националним и међународним мерама осмишљеним како би њихов дуг био дугорочно одржив, укључујући, по потреби, постојеће уређене механизме за смањење дуга, као што су замена дуга за пројекте.
- Признавањем да ће бити потребно значајно повећање званичне развојне помоћи и других ресурса ако земље у развоју желе да постигну међународно договорене развојне циљеве, укључујући и оне садржане у Миленијумској декларацији.

Позивамо развијене земље које то нису учиниле да уложе конкретне напоре ка остваривању циља издвајања 0,7 одсто бруто домаћег производа (БДП) за званичну развојну помоћ земљама у развоју и 0,15 одсто БДП развијених земаља најмање развијеним земљама, као и да подстакну земље у развоју да искористе постигнути напредак и постарају се да се званична развојна помоћ ефикасно користи за постизање развојних циљева.

123. Унапређена и фокусирана међународна сарадња и ефективна посвећеност развијених земаља и међународних развојних агенција ће унапредити и омогућити имплементацију Међународног акционог плана. Међународне финансијске институције и регионалне развојне банке су позване да испитају и прилагоде своју праксу давања зајмова и грантова како би старије особе биле препознате као развојни ресурс и биле узете у обзир у њиховим политикама и пројектима као део напора да помогну земљама у развоју и земљама са привредама у транзицији у спровођењу Међународног акционог плана из 2002.

124. Слично томе, важна је посвећеност фондова и програма Уједињених нација да обезбеде да се проблематика старења уврсти у њихове програме и пројекте, укључујући и на нивоу појединачних

земаља. Подршка међународне заједнице и међународних развојних агенција организацијама које посебно промовишу обуку и изградњу капацитета у домену старења у земљама у развоју је изузетно важна.

125. Други приоритети за међународну сарадњу у вези са старењем треба да обухвате размену искустава и најбољих пракси, истраживача и налаза истраживања и прикупљање података за подршку развоју политике и програма, зависно од контекста; успостављање пројеката за остваривање прихода; и дисеминација информација.

126. Координациони одбор извршних директора система Уједињених нација требало би да у свој дневни ред уврсти имплементацију Међународног акционог плана о старењу из 2002. у целом систему. Фокалне тачке које су успостављене у оквиру система Уједињених нација у припреми за Светску скупштину о старењу треба да се одржавају

и јачају. Треба побољшати институционални капацитет система Уједињених нација да преузме своје одговорности за имплементацију Плана.

127. Као фокална тачка о старењу у систему Уједињених нација, примарна акција програма Одељења за економска и социјална питања о старењу биће да олакша и промовише Међународни акциони план о старењу из 2002, укључујући: креирање смерница за развој и спровођење политике; заговарање средстава за интеграцију питања старења у развојне агенде; укључивање у дијалог са цивилним сектором и приватним сектором; и размену информација.

128. Регионалне комисије Уједињених нација имају одговорност да преточе Међународни акциони план о старењу из 2002. године у своје регионалне акционе планове. Те комисије такође треба да помогну, на захтев, националним институцијама у спровођењу и праћењу њихових акција у вези са старењем. Економско-социјални савет би могао да ојача капацитете регионалних комисија у овом погледу. Регионалне невладине организације треба подржати у њиховим напорима да развију мреже за промоцију Међународног акционог плана.

Истраживања

129. Постоји потреба да се подстакну и унапреде свеобухватна, разноврсна и специјализована истраживања о старењу у свим земљама, посебно у земљама у развоју. Истраживања, укључујући прикупљање и анализу података по узрасту и полу, пружају суштинске доказе за ефикасне политике. Основни задатак истраживачке компоненте Међународног акционог плана о старењу из 2002. је да олакша, зависно од контекста, имплементацију препорука и акција дефинисаних у Међународном акционом плану. Доступност поузданих информација је неопходна у идентификовању нових питања и усвајању препорука. Разрада и коришћење, према потреби, свеобухватних и практичних алата за евалуацију, као што су кључни индикатори, такође је неопходно да би се олакшао правовремени одговор формулисањем одговарајућих политика.

130. Међународно истраживање о старењу је такође потребно да би се подржале реакције на старење доношењем одговарајућих политика и оперативни успех Међународног акционог плана о старењу из 2002. То би помогло у подстицању међународне координације истраживања о старењу.

Глобално праћење, преглед и ажурирање

131. Систематска ревизија спровођења Међународног акционог плана

о старењу из 2002. од стране држава чланица од суштинског је значаја за његов успех у побољшању квалитета живота старијих особа. Владе, у сарадњи са другим заинтересованим странама, могу да одлучују о одговарајућим аранжманима ревизије. Размена резултата редовне ревизије међу државама чланицама била би драгоценост.

132. Комисија за друштвени развој биће одговорна за праћење и оцену спровођења Међународног акционог плана о старењу из 2002. Комисија би у свој рад требало да уврсти различите димензије старења становништва које су садржане у Међународном акционом плану. Прегледи и процене ће бити од кључне важности за ефикасно праћење рада Скупштине и о њиховим модалитетима треба одлучити што је пре могуће.