

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

## Ηλικιωμένοι και το δικαίωμα στην υγεία

Φανή Πέγιου

Νοσηλεύτρια, MSc Διαχείρισης Γήρανσης και Χρόνιων Νοσημάτων ΕΑΠ, MSc© Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας ΔΙΠΑΕ, Κοινωνική & Οικογενειακή Νοσηλευτική ENhANCE, Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», Πτολεμαΐδα

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Όταν αναφερόμαστε στην έννοια του δικαιώματος, εννοούμε κάθε αναφαίρετη οικουμενική ελευθερία των ανθρώπων που κατακτήθηκε μέσα από αδιάλειπτους αγώνες και θεωρητικά, προστατεύεται από διεθνείς κανόνες δικαίου. Το φαινόμενο της παγκόσμιας δημογραφικής γήρανσης, εγείρει πολλαπλά ερωτήματα αναφορικά με την άσκηση της κοινωνικής πολιτικής των κρατών στην προστασία και την προαγωγή του δικαιώματος στην υγεία για τα ηλικιωμένα άτομα και μέσω αυτής, εκφράζει το εκάστοτε επίπεδο του κράτους δικαίου. Εξάλλου, πολλοί από τους παράγοντες που επηρεάζουν ή ακόμη και εμποδίζουν την απόλαυση του αγαθού της υγείας των ηλικιωμένων καθώς και την πρόσβασή τους σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, οφείλονται στην αδυναμία της ελεύθερης άσκησης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους. Ως εκ τούτου, στην εν λόγω ανασκόπηση, επιχειρείται η ανάδειξη της σπουδαιότητας του υπέρτατου αγαθού της υγείας της ιδιαίτερης αυτής ηλικιακής ομάδας χρηστών υγείας και της προστασίας και προαγωγής αυτής, καθώς και την ύστατη υποχρέωση του κράτους προς την πραγμάτωση αυτή.

*Λέξεις ευρετηρίου:* Ανθρώπινα Δικαιώματα, ηλικιωμένοι, υγεία, κοινωνική πολιτική

---

Φ. Πέγιου. Ηλικιωμένοι και το δικαίωμα στην υγεία. *Επιστημονικά Χρονικά* 2021; 26(4): 730-737

---

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

“Η ανθρώπινη αξιοπρέπεια είναι απαραβίαστη. Η ηλικία και η εξάρτηση δεν μπορεί να είναι λόγοι για περιορισμούς σε κάθε αναφαίρετο ανθρώπινο δικαίωμα και πολιτική ελευθερία που αναγνωρίζονται από τα διεθνή πρότυπα και ενσωματώνονται σε δημοκρατικά συντάγματα” [1]

Η Υγεία αποτελεί μια κατάσταση, ατομικό και κοινωνικό αγαθό, καθώς και θεμελιώδες δικαίωμα όλων των ανθρώπων,

ώστε να μπορούν και να είναι σε θέση να το απολαμβάνουν. Στη διεθνή βιβλιογραφία έχουν αποδοθεί διάφορες εννοιολογικές ερμηνείες αναφορικά με τον όρο υγεία. Όμως αυτή που αποδίδεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) και την χαρακτηρίζει «...ως μια κατάσταση πλήρους σωματικής, πνευματικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι απλώς η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας», φαίνεται να επικρατεί, καθώς απορρέει τη θετική διάσταση της έννοιας του

μέγιστου βαθμού υγείας [2]. Η απόλαυση του υψηλότερου επιτεύξιμου επιπέδου υγείας είναι ένα από τα θεμελιώδη δικαιώματα κάθε ανθρώπου χωρίς διάκριση φυλής, θρησκείας, πολιτικής πεποίθησης, οικονομικής ή κοινωνικής κατάστασης [3]. Κατά συνέπεια, το δικαίωμα της υγείας ως ατομικό και κοινωνικό αγαθό, θα πρέπει να εκφράζεται μέσα από τις αξίες του σεβασμού, της αξιοπρέπειας, της ελεύθερης επιλογής και της ασφάλειας, που θα πρέπει να διέπουν τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης, χωρίς κανέναν ηλικιακό περιορισμό ή διάκριση.

### **ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ**

Το δικαίωμα των ηλικιωμένων στην υγεία υπό την σκοπιά των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (ΑΔ), περικλείει ένα ευρύ φάσμα κοινωνικών και οικονομικών παραγόντων και αντανakλά το κράτος δικαίου της εκάστοτε κοινωνίας. Η αλληλοεπίδρασή τους, συμβάλλει καθοριστικά στη διαμόρφωση των πολιτικών των κρατών για την επίτευξη του μέγιστου δυνατού επιπέδου υπηρεσιών υγείας σε αυτή την τόσο ποικιλόμορφη και εύθραυστη ηλικιακή ομάδα [4].

Χαρακτηριστικό παράδειγμα στο προαναφερθέν, αποτελεί νόμος της πρωτοπόρου των κοινωνικών συστημάτων Σουηδίας, όπου σαφέστατα επισημαίνεται το δικαίωμα της διατήρησης της αυτονομίας, της ταυτότητας και των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών των ηλικιωμένων στη φροντίδα, ως ζήτημα επιβίωσης [5].

### **Ο ΠΟΛΥΔΙΑΣΤΑΤΟΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΚΑΙ Η ΑΝΑΓΚΗ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ**

Η φροντίδα των ηλικιωμένων αποτελεί μια πολυσύνθετη διαδικασία κατά την οποία αλληλοεπιδρούν τόσο οι επίσημες, όσο και οι άτυπες μορφές περίθαλψης. Το ευρύτερο κοινωνικοοικονομικό πλαίσιο, καθώς και η εκάστοτε πολιτική, το πολιτισμικό επίπεδο, οι αντιλήψεις και οι παραδόσεις ενός λαού, αποτελούν ισχυρότατους παράγοντες στη διαμόρφωση της υφιστάμενης κοινωνικής πολιτικής για τα ευπαθή και ηλικιωμένα άτομα κάθε χώρας [6].

Τα προγράμματα κοινωνικής προστασίας και φροντίδας μέσω της αξιοποίησης και των παρεμβάσεων τους σε μια γηράσκουσα κοινωνία υπό το πρίσμα της πραγμάτωσης των ΑΔ, συμβάλλουν στην επίτευξη της δευτερογενούς πρόληψης, με θετικά αποτελέσματα τόσο για τους ίδιους τους ηλικιωμένους, τις οικογένειές τους, το κόστος της φροντίδας καθώς και τη διάθεση των πόρων των χωρών [7, 8].

### **Η ΟΙΚΟΥΜΕΝΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ**

Η Οικουμενικότητα των ΑΔ αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο και προσδίδει την ιδιαιτερότητα της πολιτικής, κοινωνικής και ηθικής διάστασης στην εφαρμογή τους. Η ανθρωποκεντρική τους φύση και οι αξίες του σεβασμού, της αξιοπρέπειας, της ελευθερίας και της ισότητας επάνω στις οποίες παγιώθηκαν και σε συνδυασμό με τον

χαρακτήρα της οικουμενικότητας, προβάλλουν επιτακτική την ανάγκη για τη συνεχιζόμενη νομιμοποίησή τους στις εκάστοτε πολιτιστικές και πολιτικές προδιαγραφές [9].

### **ΒΑΡΥΣΗΜΑΝΤΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ - ΔΙΑΚΗΡΥΞΕΙΣ - ΚΕΙΜΕΝΑ ΚΑΙ ΔΡΑΣΕΙΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ**

Η σημασία της προαγωγής και του δικαιώματος στην υγεία καταγράφεται τόσο στα διεθνή, ευρωπαϊκά, όσο και τα εθνικά νομικά κείμενα. Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, ιδρύθηκε το 1948 και πέραν άλλων, «..είναι ο κατεξοχήν θεσμός του ΟΗΕ που ασχολείται με τον τομέα της υγείας, με στόχο την επίτευξη του υψηλότερου δυνατού επιπέδου υγείας από όλους τους ανθρώπους» [10].

Η πρώτη προσπάθεια θεσμικής τους κατοχύρωσης επιχειρήθηκε μέσα από την Οικουμενική Διακήρυξη των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (1948), που αποτέλεσε ένα από τα σημαντικότερα γεγονότα στην παγκόσμια ιστορία [11]. Με τη Διακήρυξη, τέθηκαν οι βάσεις για περισσότερες από 80 συνθήκες και διακηρύξεις που αφορούσαν στα ΑΔ, τονίζοντας εκτός άλλων, πως τα δικαιώματα των ανθρώπων δεν αλλάζουν με το γήρας. Στη διεθνή βιβλιογραφία υπάρχουν πλήθος αναφορών σχετικά με τα ΑΔ στο χώρο της υγείας. Παρόλα ταύτα, στη πράξη δεν υπάρχει σαφές πλαίσιο ή ειδική προστασία για τα δικαιώματα των ηλικιωμένων, καθώς το κομμάτι της έρευνας των ΑΔ που αφορούν στη

συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα δεν είναι ανεπτυγμένο [12, 13].

Η Οικουμενική Διακήρυξη των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (1948), δίνει μεγάλη έμφαση και επαναλαμβάνει τη σημασία της διατήρησης των θεμελιωδών δικαιωμάτων όλων των ανθρώπων, χωρίς διάκριση [11]. Στο άρθρο 25, παρ. 1 της Διακήρυξης αναφέρεται πως: «Καθένας έχει δικαίωμα σε ένα βιοτικό επίπεδο ικανό να εξασφαλίσει στον ίδιο και στην οικογένεια του υγεία και ευημερία, και ειδικότερα τροφή, ρουχισμό, κατοικία, ιατρική περίθαλψη όπως και τις απαραίτητες κοινωνικές υπηρεσίες. Έχει ακόμα δικαίωμα σε ασφάλιση για την ανεργία, την αρρώστια, την αναπηρία, τη χηρεία, τη γεροντική ηλικία, όπως και για όλες τις άλλες περιπτώσεις που στερείται τα μέσα της συντήρησής του, εξαιτίας περιστάσεων ανεξαρτήτων της θέλησής του», προβάλλοντας μέσα από την κοινωνική υποχρέωση του κράτους και το κομμάτι της παροχής υπηρεσιών υγείας προς όλους τους πολίτες ανεξαιρέτως, συνεπώς και τη δυναμική των ΑΔ στην εμπλοκή της κοινωνικής πολιτικής των κρατών [14].

Η πρώτη χώρα που έθεσε τη γήρανση ως παγκόσμιο θέμα στην ατζέντα των Ηνωμένων Εθνών και αποτελεί μέχρι και σήμερα τη βάση της διεθνούς πολιτικής για τη γήρανση, ήταν η Μάλτα το 1968. Μεταξύ άλλων, δόθηκε ιδιαίτερη έμφαση στην προώθηση κοινωνικών πολιτικών και δράσεων για το γήρας [15].

Στα πλαίσια του Συμβουλίου της Ευρώπης, ο Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης (ΕΚΧ), (1961), αποτέλεσε (μαζί με την

Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου) το κυριότερο κείμενο και την σημαντικότερη σύμβαση για την προστασία και τη διασφάλιση των ΑΔ των ηλικιωμένων. Στο άρθρο 23, σαφέστατα αναφέρεται η υποχρέωση του κράτους για τη διασφάλιση πόρων, υπηρεσιών και δικαιωμάτων υπέρ της προστασίας της υγείας και της ευημερίας των ηλικιωμένων ατόμων, ως ενεργά συμμετέχοντα μέλη της κοινωνίας.

Στην Ελλάδα, ο ΕΚΧ κυρώθηκε με το Νόμο 1426/1984 (Α' 32). Μετέπειτα εξελίχθηκε, βελτιώθηκε και διευρύνθηκε μέσα από μια σειρά νομολογιών της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (1996). Η αναθεώρηση αυτή υιοθετήθηκε από αρκετά συμβαλλόμενα μέλη και στη χώρα μας υπερψηφίστηκε στην Ολομέλεια της Βουλής στις 14/01/2016 [16].

Το 1982, με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης (1979) πραγματοποιήθηκε στη Βιέννη η Παγκόσμια συνέλευση για τη γήρανση όπου υπεγράφη το 1ο Διεθνές Σχέδιο δράσης για τη Γήρανση. Εμπειρίχε 62 συστάσεις για δράσεις προς τα συμφωνηθέντα πρότυπα και τις στρατηγικές που είχαν αναπτυχθεί παγκοσμίως τις τελευταίες δεκαετίες. Δόθηκε μεγάλη έμφαση στον τομέα των ΑΔ στην υγεία, την προστασία των γυναικών, των οικογενειών, της στέγασης, της νεολαίας και του γενικού πληθυσμού, των ατόμων με αναπηρία, καθώς και της βιώσιμης ανάπτυξης και της γενικής ευημερίας των ανθρώπων [17].

Το 1991, η Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών, ενθαρρύνει τις κυβερνήσεις να ενσωματώσουν στις εθνικές τους αρχές, όποτε αυτό καθίστανται δυνατό 18

δικαιώματα που αφορούν στους ηλικιωμένους και αναφέρονται στις αξίες της ανεξαρτησίας, της συμμετοχής, της φροντίδας, της αυτονομίας και της αξιοπρέπειας. Ο ΟΗΕ, αναγνωρίζοντας τη σημασία της προστασίας και της υπόστασης των ηλικιωμένων στην κοινωνία, κηρύσσει το έτος 1999 ως το Διεθνές έτος των Ηλικιωμένων. Σηματοδοτείται έκτοτε ο εορτασμός της Παγκόσμιας Ημέρας των Ηλικιωμένων, που ορίζεται την 1η Οκτωβρίου κάθε έτους [18].

Το 2002 στην Ισπανία, έλαβε χώρα η δεύτερη παγκόσμια συνέλευση, γνωστή και ως το Σχέδιο Δράσης της Μαδρίτης. Τα θέματα της ατζέντας της συνελεύσεως επικεντρώθηκαν στη μακροπρόθεσμη παγκόσμια στρατηγική για τη γήρανση του 21ου αιώνα για μια κοινωνία χωρίς ηλικιακές διακρίσεις, γύρω από τρεις βασικούς άξονες:

- Ηλικιωμένοι και ανάπτυξη
- Προώθηση της υγείας και της ευημερίας της τρίτης ηλικίας
- Εξασφάλιση και ενεργοποίηση υποστηρικτικών περιβαλλόντων

Για πρώτη φορά οι κυβερνήσεις των χωρών προέβαλαν τη σημασία της ανάδειξης των ΑΔ σε κοινωνικοοικονομικής ανάπτυξης θεμάτων που αφορούσαν στους ηλικιωμένους, όπως ακριβώς υπογραμμίστηκαν στις Συνδιασκέψεις κορυφής των Ηνωμένων Εθνών της προηγούμενης δεκαετίας [19].

Το 2010 σηματοδοτείται από την 20η επέτειο της Παγκόσμιας ημέρας των Ηλικιωμένων. Ο εορτασμός αυτός, αποτέλεσε το εφαλτήριο για τα Ηνωμένα Έθνη ώστε «...εξετάσουν την πρόοδο προς την κατεύθυνση της επίτευξης των στόχων που

καθορίζονται στους Αναπτυξιακούς Στόχους της Χιλιετίας από την οπτική γωνία της ενδυνάμωσης των ηλικιωμένων». Αυτό στην πράξη, επισημαίνει και προβάλλει για ακόμη μια φορά την προαγωγή και την εφαρμογή των αναφαιρετών ΑΔ στην ηλικιακή αυτή ομάδα, με βασικό στόχο την προώθηση της θετικής έννοιας της γήρανσης και των άρσεων των κοινωνικών προκαταλήψεων και ανισοτήτων [20].

Στην Ελλάδα, το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου της Γενικής Γραμματείας Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων του Υπουργείου Δικαιοσύνης, διατυπώνει πέραν άλλων, την συνταγματική κατοχύρωση της προστασίας και της προαγωγής των ηλικιωμένων:

1. Άρθρο. 21 παρ. 3 Σ. «Το Κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και για την περίθαλψη των απόρων».
2. Ν.3304/2005- ΦΕΚ: 16/Α ( 27/01/2005), όπου επισημαίνεται η εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης και της μη διάκρισης [21].

Σημειωτέον, η Ελλάδα, είναι η πρώτη χώρα στην Ευρώπη, η οποία έχει καθιερώσει τα δικαιώματα των νοσοκομειακών ασθενών (ομοίως και τα δικαιώματα των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας και κατ'επέκταση και τα δικαιώματα των ηλικιωμένων ως χρήστες υγείας), με το Άρθρο 47 του ν. 2071/1992:

- ο Το δικαίωμα της παροχής φροντίδας με σεβασμό στην αξιοπρέπείά του

- ο Το δικαίωμα της ενημέρωσης και της συναίνεσής του
- ο Το δικαίωμα της προστασίας της ιδιωτικής του ζωής
- ο Το δικαίωμα του σεβασμού των ιδεολογικών και θρησκευτικών του πεποιθήσεων
- ο Το δικαίωμα της υποβολής αναφορών και ενστάσεων στα αρμόδια όργανα [22].

Σε αντίθεση με τα προαναφερόμενα, το πρόσφατο σχέδιο δράσης της Ευρωπαϊκής Επιτροπής 2019-2021 για τα ανθρώπινα δικαιώματα, εστιάζει στο γενικό νομοθετικό πλαίσιο για την ισότητα και την καταπολέμηση των διακρίσεων στον χώρο της υγείας, χωρίς όμως συγκεκριμένη υπόμνηση στα άτομα της τρίτης ηλικίας [23].

Επιπροσθέτως, παρόλο που ο Ευρωπαϊκός Χάρτης Δικαιωμάτων επαναλαμβάνει και τονίζει την σημασία της προώθησης και της εφαρμογής των ΑΔ στα ηλικιωμένα άτομα ενισχύοντας δράσεις, μέτρα που υποστηρίζουν την ολοένα αυξανόμενη γήρανση στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) και την ανάγκη μακροχρόνιας φροντίδας τους, ωστόσο δεν έχει δεσμευτική ισχύ. Ο ρόλος του είναι ενημερωτικός και συντονιστικός μόνο για τις χώρες που εφαρμόζουν τη νομοθεσία της ΕΕ [21, 24].

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η προστασία της υγείας αποτελεί ατομικό και κοινωνικό δικαίωμα και είναι ευθύνη του κράτους προς όλους τους πολίτες χωρίς καμία διάκριση. Ο όρος «χρήστης υγείας» συμπεριλαμβάνει κάθε άνθρωπο που

αποζητά υπηρεσίες υγείας όταν, όποτε και για όσο θα τις χρειαστεί [22].

Μέσα από την παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση, επισημάνθηκε ότι στις σύγχρονες δημοκρατικές αναπτυγμένες και αναπτυσσόμενες χώρες, τα δικαιώματα των χρηστών υγείας θεωρητικά, προστατεύονται μέσα από διεθνή, ευρωπαϊκά και εθνικά κείμενα και συμβάσεις για την υγεία, χωρίς όμως να έχουν δεσμευτική ισχύ για τα κράτη. Στην πράξη, αυτό μεταφράζεται ως απουσία αποσαφήνισης ενός σαφούς πλαισίου προστασίας για τους ηλικιωμένους, τόσο αναφορικά της έννοιας της υγείας, όσο και των συναφών ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους.

Το δικαίωμα των ηλικιωμένων στην υγεία υπό την σκοπιά των ΑΔ, περικλείει ένα ευρύ φάσμα κοινωνικών και οικονομικών παραγόντων και αντανακλά το κράτος δικαίου της εκάστοτε κοινωνίας. Η

αλληλοεπίδρασή τους, συμβάλλει καθοριστικά στη διαμόρφωση των πολιτικών των κρατών για την επίτευξη του μέγιστου δυνατού επιπέδου υπηρεσιών υγείας σε αυτή την τόσο ποικιλόμορφη και εύθραυστη ηλικιακή ομάδα [4].

Εν κατακλείδι, μέσα στη δίνη της αυξανόμενης γηράσκουσας κοινωνία μας, οι υπεύθυνοι χάραξης κοινωνικής πολιτικής των χωρών, θα πρέπει να δώσουν ιδιαίτερη έμφαση στην κατανόηση των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών και αναγκών της «φροντίδας» των ηλικιωμένων. Κρίνεται επιτακτική η ανάγκη επαναπροσδιορισμού και μεταστροφής σε ανθρωποκεντρική, ολοκληρωμένη και δίκαιη φροντίδα, εφαρμόζοντας έμπρακτα την έννοια του εκδημοκρατισμού και της ισότητας στην υγεία καθώς και στις αρχές της «ενεργούς γήρανσης» μέσω της εφαρμογής των ΑΔ για τα ηλικιωμένα άτομα.

---

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. WeDO. 2010-2012: European Quality Framework for long-term care services.
2. WHO. Quality of care. <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/quality-of-care>. Accessed 14 Jan 2021.
3. WHO. Constitution. 1946. <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>. Accessed 21 Oct 2019.
4. WHO. The growing need for home health care for the elderly: Home health care for the elderly as an integral part of primary health care services. Cairo, Egypt: World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2015.
5. Jönson H, Harnett T. Introducing an Equal Rights Framework for Older Persons in Residential Care. *Gerontologist*. 2015;56:800–6. doi:10.1093/geront/gnv039.
6. Sjölund B-M, Wimo A, Engström M, Strauss E von. Incidence of ADL Disability in Older Persons, Physical Activities as a Protective Factor and the Need for Informal and Formal Care. *PloS one*. 2015;10.
7. Υπουργείο Υγείας. Οργάνωση και Ανάπτυξη Εθνικού Πιλοτικού Προγράμματος Πρόληψης και Προαγωγής της Υγείας των Ηλικιωμένων Ατόμων - Ηπιόνη. 2015.

8. Welzel FD, Stein J, Hajek A, König H-H, Riedel-Heller SG. Frequent attenders in late life in primary care: a systematic review of European studies. *BMC Fam Pract.* 2017;18:104. doi:10.1186/s12875-017-0700-7.
9. Bantekas I, Oette L. *International human rights law and practice.* Cambridge, New York: Cambridge University Press; 2013.
10. Constitution of the World Health Organization. WHO remains firmly committed to the principles set out in the preamble to the Constitution. <https://www.who.int/about/governance/constitution>. Accessed 14 Mar 2021.
11. Ράικος Α. *Συνταγματικό δίκαιο: Θεμελιώδη Δικαιώματα: Νομική Βιβλιοθήκη;* 2011.
12. Bershtling O, Doron I, Werner P, Laish-Shamir A. The Right to Health in Old Age: Israeli Professionals' and Older Persons' Perspectives. *Int J Aging Hum Dev.* 2016;83:468-90. doi:10.1177/0091415016655167.
13. Malek MA, Razzak MA. Rights of the elderly: an emerging human rights discourse. *Int Jnl Law Management.* 2017;59:284-302. doi:10.1108/IJLMA-03-2016-0036.
14. OHCHR. Οικουμενική Διακήρυξη για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα. [https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/grk.pdf](https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/grk.pdf). Accessed 9 Mar 2021.
15. International Institute on Ageing. United Nations, Malta. n.d. <https://www.inia.org.mt/>. Accessed 3 Nov 2019.
16. Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή της Ελλάδος. Γνώμη της Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής επί του σχεδίου νόμου: Κύρωση Αναθεωρημένου Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Χάρτη. [http://www.oke.gr/sites/default/files/op\\_242.pdf](http://www.oke.gr/sites/default/files/op_242.pdf). Accessed 9 Jul 2021.
17. United Nations. Report of the world assembly on aging: Vienna, 28 July to 8 August 1982. 1982.
18. United Nations. *United Nations Principles for Older Persons.* 1991.
19. United Nations. *Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing.* 2002.
20. United Nations. *The 20th annual celebration of the International Day of Older Persons: Older persons and the achievement of the Millennium Development Goals.* 2010.
21. Υπουργείο Δικαιοσύνης. *Ανθρώπινα Δικαιώματα Εθνικό Σχέδιο Δράσης.* 2013:178-9.
22. Υπουργείο Υγείας. *Δικαιώματα Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας.* <https://www.moh.gov.gr/articles/citizen/dikaiwmata-lhptwn-yphresiwn-ygeias/>. Accessed 30 Jan 2020.
23. FRA. *Programming Document 2019-2021.* 2019-2021:45.
24. EUR-Lex. *Χάρτης θεμελιωδών δικαιωμάτων.* 2016. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/HTML/?uri=LEGISSUM:l33501&from=EL>. Accessed 14 Nov 2019.

REVIEW

---

## *Older people and the right to health*

**Fany Pegiou**

RN, MSc Age and Chronic Diseases Management, Hellenic Open University, MSc<sup>©</sup>Health and Welfare Units Management, International University of Greece, Community & Family Nursing ENhANCE, «Help at Home» Program, Ptolemaida

### **ABSTRACT**

When we refer to the fundamental concept of a right, we mean any inalienable universal freedom of human beings that has been won through uninterrupted struggle and, in theory, protected by international Bill of Rights. The phenomenon of global demographic aging raises multiple questions regarding the exercise of the social policy of Governments in the protection and promotion of the right to health for older people and through this, expresses the respective level of the rule of law. Moreover, many of the factors that affect or even prevent older people from enjoying the right to health and accessing quality health services are due to the inability to freely exercise their human rights. Therefore, in this review, an attempt is made to highlight the importance of the right to health of this particular age group of health users and its protection and promotion, as well as the ultimate obligation of the state towards its realization.

*Keywords:* Human Rights, older people, health, social policy

---

**F. Pegiou. Older people and the right to health. Scientific Chronicles 2021; 26(4): 730-737**

---