

## WHA57.16 健康促进和健康的生活方式

第五十七届世界卫生大会，

忆及关于健康促进、公共信息和健康教育的 WHA42.44 和 WHA51.12 号决议，渥太华（1986 年）、澳大利亚阿德莱德（1988 年）、瑞典松兹瓦尔（1991 年）、雅加达（1997 年）和墨西哥城（2000 年）五次健康促进全球会议的结果，促进健康部长级宣言（2000 年），以及《世界卫生组织烟草控制框架公约》的通过（2003 年）；

审议了关于健康促进和健康的生活方式的报告<sup>1</sup>；

注意到《2002 年世界卫生报告》<sup>2</sup>，该报告处理全球健康的主要风险并突出行为因素的作用，主要是不健康饮食、缺乏身体活动、烟草消费和有害使用酒精，作为构成迅速加重负担的非传染病的主要危险因素；

注意到促进精神卫生是全面健康促进的一个重要组成部分；

认识到健康促进战略、典型和方法的必要性既不局限于特定卫生问题，也不局限于一整套特定的行为，而是适用于各种不同的人群组、危险因素和疾病以及不同的文化和环境；

确认大体上健康促进方面首要努力的方向应是通过综合处理包括社会结构、环境因素和生活方式在内的决定因素链来减少卫生不平等现象；

认识到会员国必须为可持续的有效健康促进加强政策、人力和财力资源以及机构能力，以处理健康的主要决定因素及其相关危险因素，目的在于建设国家能力，加强以证据为基础的做法，发展创新的筹资手段，并为实施和评价制定准则；

忆及初级卫生保健的重要性和渥太华健康促进宪章确定的五个行动领域，

### 1. 敦促会员国：

(1) 加强国家和地方各级的现有能力，以计划和实施对性别敏感和文化适宜的综合多部门健康促进政策和规划，特别注意贫穷和边缘化群体；

(2) 建立适当机制，收集、监测和分析国家经验，以便加强作为卫生系统有机组成部分的健康促进干预措施的效益的证据基础，从而实现有效的社会 and 生活方式变革；

<sup>1</sup> 文件 A/57/11。

<sup>2</sup> 《2002 年世界卫生报告》。减少风险，促进健康的生活方式。日内瓦，世界卫生组织，2002 年。

- (3) 高度重视在学校和其它教育机构内外促进男女儿童和青少年的健康生活方式，包括健康和安全的娱乐机会和为这种生活方式创造支持性环境；
- (4) 将酒精有害使用列入《2002 年世界卫生报告》所指出的与生活方式有关的危险因素清单和重视预防与酒精有关的危害，以及促进减少酒精有害使用（尤其在青少年和孕妇中以及在工作场所和在驾驶时）的不利身体、精神和社会后果的战略；
- (5) 制定戒烟规划；
- (6) 在必要和适当时主动考虑为健康促进工作建立富有革新性的适当和可持续的筹资机制，为健康促进方面的管理工作提供坚实的机构基础；

## 2. 要求总干事：

- (1) 把健康促进作为最高重点，以便按照 WHA51.12 号决议的要求在本组织内支持其发展，目的在于与有关利益相关方面协商，更有效地支持会员国处理健康的主要危险因素，包括酒精有害使用和与生活方式有关的其它主要因素；
- (2) 继续提倡对健康促进采取以证据为基础的做法并向会员国提供技术和其它支持以建设它们的能力，从而在各级实施、监测、评价和传播有效的健康促进规划；
- (3) 按《2002 年世界卫生报告》所概述的，就促进健康生活方式和管理相关危险因素方面产生的挑战和机会向会员国提供支持和指导；
- (4) 支持所有会员国制定和实施戒烟规划；
- (5) 在必要和适当时支持各会员国努力建立具有坚实机构基础并富有革新性的适当和可持续的筹资机制，以便能够有效地协调和有系统地监测它们的健康促进努力；
- (6) 向执行委员会第 115 届会议和第五十八届世界卫生大会报告促进健康生活方式方面取得的进展，包括一份有关本组织今后关于酒精消费的工作的报告。

（第八次全体会议，2004 年 5 月 22 日 — 甲委员会第三份报告）