

## Укрепление здоровья и здоровый образ жизни

Исполнительный комитет,

рассмотрев доклад об укреплении здоровья и здоровом образе жизни<sup>1</sup>,

РЕКОМЕНДУЕТ Пятьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующую резолюцию:

Пятьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

ссылаясь на резолюции WHA42.44 и WHA51.12 об укреплении здоровья, общественной информации и санитарном просвещении, а также на результаты пяти международных конференций по укреплению здоровья, состоявшихся в Оттаве (1986 г.), Аделаиде, Австралия (1988 г.), Сандсвале, Швеция (1991 г.), Джакарте (1997 г.) и Мехико (2000 г.), и Заявление министров по вопросам укрепления здоровья (2000 г.);

принимая к сведению, что в *Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2002 г.* рассматриваются важнейшие факторы риска в области глобального здравоохранения и подчеркивается роль поведенческих факторов, в частности нездорового рациона питания, отсутствия физической активности, потребления табака и губительного употребления алкоголя в качестве ключевых факторов риска неинфекционных болезней, которые представляют собой быстро увеличивающееся бремя болезней;

признавая, что потребность в стратегиях, моделях и методах укрепления здоровья не ограничивается ни какой-либо одной проблемой в области здравоохранения, ни отдельным набором форм поведения, а относится к самым разнообразным группам населения, факторам риска и болезням и различным культурам и условиям;

признавая необходимость для государств-членов укреплять политику, людские и финансовые ресурсы и институциональный потенциал в целях устойчивой и эффективной работы по укреплению здоровья, направленной на рассмотрение важнейших детерминант здоровья и связанных с ними факторов риска в целях наращивания национального потенциала, укрепления подходов,

---

<sup>1</sup> Документ ЕВ113/7.

основанных на фактических данных, разработки новаторских способов финансирования и подготовки руководящих принципов осуществления и оценки;

признавая важность первичной медико-санитарной помощи и пяти областей действий, указанных в Оттавской хартии укрепления здоровья;

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1) укреплять существующий потенциал на национальном и местном уровнях в целях планирования и осуществления всесторонних и многосекторальных программ и политики в области укрепления здоровья с учетом гендерного фактора и соответствующего культурного контекста с уделением особого внимания беднейшим и маргинализированным группам населения;

(2) уделять приоритетное внимание содействию здоровому образу жизни среди детей и молодежи – юношей и девушек, как в школе и других учебных заведениях, так и вне их, – включая здоровые и безопасные рекреационные возможности;

(3) включить губительное употребление алкоголя в список факторов риска, обусловленных образом жизни, как указано в *Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2002 г.*, и уделять внимание предотвращению вреда, связанного с употреблением алкоголя, и содействовать осуществлению стратегий по смягчению неблагоприятных физических, психических и социальных последствий губительного употребления алкоголя, в особенности среди молодежи и беременных женщин, на рабочем месте и при вождении;

2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) уделять вопросу укрепления здоровья самое приоритетное внимание в целях поддержки его развития в рамках Организации, как это требуется резолюцией WHA51.12, в целях оказания государствам-членам, в консультации с соответствующими заинтересованными сторонами, более эффективной поддержки в рассмотрении важнейших факторов риска, включая губительное употребление алкоголя и другие важнейшие факторы, связанные с образом жизни;

(2) продолжать пропагандировать подход к укреплению здоровья на основе фактических данных и оказывать государствам-членам техническую и другую поддержку в создании ими потенциала по осуществлению, мониторингу, оценке и распространению эффективных программ в области укрепления здоровья на всех уровнях;

(3) оказывать поддержку и разрабатывать рекомендации для государств-членов в связи с проблемами и возможностями, обусловленными содействием здоровому образу жизни и регулированием связанных с ним

факторов риска, как это указывается в *Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2002 г.*;

(4) представить доклад о ходе работы по содействию здоровому образу жизни Исполнительному комитету на его Сто пятнадцатой сессии и Всемирной ассамблее здравоохранения на ее Пятьдесят восьмой сессии, включая доклад о будущей работе Организации по проблеме употребления алкоголя.

Третье заседание, 20 января 2004 г.  
EB113/SR/3

= = =