# ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ 

ПЯТЬДЕСЯТ ЧЕТВЕРТАЯ СЕССИЯ<br>ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

A54/8
30 марта 2001 года
Пункт 13.2 предварительной повестки дня

## Укрепление здоровья

Доклад Секретариата

1. В резолюции WHA51.12 Генеральному директору предлагается оказывать поддержку развитию основанной на фактических данных деятельности по укреплению здоровья, придать наивысший приоритет укреплению здоровья в рамках ВОЗ и сообщать о ходе работы Исполнительному комитету и Ассамблее здравоохранения. Исполнительный комитет на своей Сто пятой сессии признал значение программ по укреплению здоровья, особенно необходимость осуществлять такие программы, которые основаны на фактических данных, проводить мониторинг их эффективности и придать приоритет созданию программ укрепления здоровья в развиваюшихся странах. Отсутствие времени не позволило обсудить этот вопрос полностью на Пятьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2000 г.; поэтому было принято решение включить этот пункт в повестку дня Пятьдесят четвертой сессии Ассамблеи здравоохранения ${ }^{1}$.
2. Укрепление здоровья имеет давнюю историю в ВОЗ и остается краеугольным камнем политики и действий BO 3 . BO назначила много сотрудничаюџих центров, организовала пять международных конференций, извлекла преимущества из значительных региональных и национальных конференций и осуществила важные программы и мероприятия по укреплению здоровья.
3. Оттавская хартия укрепления здоровья по-прежнему является руководством для практических действий во всем мире по укреплению здоровья и содержит стратегию с пятыю основными видами действий: создание здоровой общественной политики, создание благоприятных условий, укрепление действий в общине, развитие личных навыков и переориентация служб здравоохранения. Они по-прежнему являются эффективными. На самом последнем совещании - Пятой Глобальной конференции по укреплению здоровья (г. Мехико, 5-9 июня 2000 г.) - было принято заявление министров, в котором подтверждается вклад стратегий укрепления здоровья в стабильность местных, национальных и международных действий в области здоровья и
[^0]содержится обязательство составить общестрановые планы действий для мониторинга прогресса, достигнутого во включении стратегий укрепления здоровья в национальную и местную политику и планирование.
4. За последние пять лет программа ВОЗ по укреплению здоровья добилась значительного прогресса за счет применения принципов укрепления здоровья к специфическим факторам риска и болезням, особенно к конкретным группам населения и в конкретных местах, а также посредством составления базы фактических данных об эффективной практической деятельности. После 25 лет работы ориентированные на общину усилия по укреплению здоровья в Северной Карелии сократили смертность от сердечных заболеваний среди мужчин с коррекцией на возраст на $73 \%$. На протяжении десятилетнего периода в Калифорнии, Соединенные Штаты Америки, комплексная программа по борьбе против табака смогла предупредить 33000 смертельных исходов в связи с заболеваниями сердца и сократила распространенность рака легких на $14 \%$ в сравнении с показателем в $3 \%$ для других районов Соединенных Штатов. В Бельгии санитарно-просветительная работа в отношении водителей и неукоснительного соблюдения законов, связанных с потреблением спиртного за рулем сократили количество смертельных случаев в результате автодорожных происшествий и травм на $10 \%$ уже через год после принятия указанной программы. В Таиланде национальная программа профилактики ВИЧ/СПИДа содействовала увеличению использования презервативов и сократила число болезней, передаваемых половым путем, а также показателей ВИЧинфицированности. Имеются данные о многочисленных других успешных примерах осуществления санитарно-просветительных программ в отношении всего населения.
5. Стратегии укрепления здоровья не ограничиваются ни конкретной проблемой здоровья, ни какой-либо конкретной группой видов поведения. ВОЗ в целом применяет принципы и стратегии укрепления здоровья к самым разнообразным группам населения, факторам риска, болезням и в самых различных местах. Укрепление здоровья и связанные с этим усилия, вложенные в просвещение, развитие общин, политику, законодательство и регулирование, являются такими же действенными для профилактики инфекционных болезней, травм и насилия, а также психических проблем, как и для профилактики неинфекционных болезней.
6. Несмотря на значительный прогресс, который был достигнут, необходимо более энергично применять принципы укрепления здоровья на местном, страновом и региональном уровнях, с тем чтобы изменить факторы, которые влияют на здоровье и улучшают результаты здоровья.
7. Для усиления своей программы по укреплению здоровья во всей Организации ВОЗ будет упорядочивать свои усилия и ориентировать их на конкретную группу приоритетов при разнообразном и широком участии. Предложенными приоритетами являются молодые люди, коммуникации в области здравоохранения и системы здравоохранения.
8. Меры по укреплению здоровья, ориентированные на молодых людей, особенно в раннем подростковом возрасте, имеют огромный потенциал для улучшения здоровья

населения. Создание благоприятных условий в общинах, сетей и учреждений, а также поощрение ориентированных на здоровье видов поведения являются наиболее эффективными способами предоставления молодым людям и их семьям возможности установить контроль над своим здоровьем и улучшить свое здоровье. Важно, чтобы деятельность по укреплению здоровья была доступна для всех молодых людей, как посецаюцих, так и не посецаюцих школы. Особое значение имеет потенциальная роль спорта и отдыха в предоставлении здоровых альтернатив связанному с риском поведению молодых людей и, зачастую, противодействующему влиянию средств массовой информации и индустрии развлечений.
9. Людям необходимо повысить грамотность в отношении здоровья, чтобы увеличить контроль над своим здоровьем и лучше справляться с болезнями и риском. Коммуникационные стратегии, которые повышают доступ к информации и создают потенциал для ее использования, могут повысить грамотность в отношении здоровья, улучшить принятие решений, восприятие и оценку риска, а также привести к информированным действиям отдельных людей, общин и организаций. Коммуникации, особенно пропаганда в средствах массовой информации, могут быть ориентированы на изменение общественного мнения и действий в направлении реформ в политике и регулировании различных социальных, экономических и связанных с окружающей средой факторов, которые влияют на здоровье.
10. Кроме того, системы здравоохранения, которые интегрированы и доступны, имеют большой потенциал для укрепления здоровья, а также для профилактики болезней. Системы здравоохранения несут на себе основную ответственность за первичную и вторичную профилактику и содействуют улучшению соблюдения условий и режимов лечения. Системы здравоохранения могут быть практически эффективными в привлечении других секторов в качестве партнеров в области укрепления здоровья.
11. В более широком политическом контексте признается, что укрепление здоровья является неотъемлемой частью корпоративной стратегии ВОЗ и может содействовать ее развитию. Укрепление здоровья помогает уменьшить чрезмерную смертность, преодолеть основные факторы риска и учесть основные детерминанты здоровья, помогает укрепить устойчивые системы здравоохранения и поместить здоровье в центр более широкой повестки дня развития.
12. На основе обоснованных фактических данных усилия ВОЗ по укреплению здоровья будут ориентироваться на конкретные группы населения, подвергающиеся риску, учитывая взаимодействие между состоянием здоровья и более широкими детерминантами здоровья. Приоритет будет отдан осуществлению программ среди групп населения, находящихся в неблагоприятном положении и в неблагоприятных условиях. Довольно часто проблемой является не отсутствие доказавших свою эффективность стратегий, а строгое и учитывающее культурные различия применение доказавших свою действенность мер.
13. В ВОЗ программы по укреплению здоровья рассматриваются в числе основополагаююцих технических программ и инициатив. Так, например, Кластер по вопросам устойчивого развития и здоровой окружающей среды имеет дело с

транссекторальными параметрами здоровья и обеспечивает координацию работы, связанной с бедностью, торговлей, правами человека, которые, так или иначе, сказываются на детерминантах здоровья. Работа в отношении городов, островов или муниципалитетов здоровья, которая указывает, каким образом многосекторальные подходы к развитию здравоохранения могут привести к улучшению здоровья, осуществляется в ряде регионов. Комиссия по макроэкономике и здоровью также впредь будет иметь дело с поросами бедности и другими детерминантами плохого здоровья.
14. ВОЗ будет сотрудничать с государствами-членами в усилении их потенциала в области укрепления здоровья и включении усилий в этой области в национальные планы, обращая особое внимание на осуществление и оценку программ. Для этого предлагается использовать специальный глоссарий по укреплению здоровья ${ }^{1}$, который дает четкие определения и описания терминов, связанных с укреплением здоровья. Данный глоссарий будет вновь пересмотрен, с тем чтобы включить дополнительные имеющие важное значение термины, что рассматривается в качестве процесса становления стандартизированной терминологии в интересах обеспечения технической помощи государствам-членам.
15. В целях улучшения основанного на фактических данных укрепления здоровья ВОЗ создаст четкий научно-исследовательский и связанный с развитием компонент, сосредоточенный на лучшем распространении и применении принципов и методов укрепления здоровья, особенно в развивающихся странах. Это будет достигаться с помощью существующих партнерских связей в области научных исследований с академическими учреждениями, профессиональными организациями и сотрудничаюццмии центрами ВОЗ. Таким образом научные исследования в области укрепления здоровья будут интегрированы в программы BO в целях достижения последовательности и большего соответствия, а также обеспечения практической применимости результатов исследований.
16. Будет создан механизм для координации и планирования, который будет служить в качестве движущей силы для продолжения развития укрепления здоровья во всей ВОЗ. Одним из первых его мероприятий будет подведение итогов тому, что было сделано во всем мире, с тем чтобы разработать методы, которые ускорят осуществление деятельности в трех изложенных выше областях приоритетов, а также обеспечить прогресс в практике укрепления здоровья в целом.
17. $\mathrm{BOЗ} \mathrm{создаст} \mathrm{форум} \mathrm{для} \mathrm{диалога} \mathrm{по} \mathrm{вопросам} \mathrm{укрепления} \mathrm{здоровья} \mathrm{с} \mathrm{другими}$ организациями системы Организации Объединенных Наций, академическими институтами, профессиональными ассоциациями и другими неправительственными организациями, такими как Международный союз укрепления здоровья и медикосанитарного просвещения. Целью этого форума будет стимулирование совместных действий, координация деятельности, расширение партнерства, особенно с

[^1]неправительственными организациями и частным сектором, и совместная разработка общей повестки дня. Особый акцент будет поставлен на расширение понимания вопросов, связанных с разработкой, осуществлением и оценкой программ по укреплению здоровья, особенно для групп населения, находящихся в неблагоприятном положении. Деятельность каждого участника форума должна дополнять, а не дублировать деятельность других.

## ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

18. Ассамблее здравоохранения предлагается принять к сведению настоящий доклад.

$$
===
$$


[^0]:    1 Документ WHA53/2000/REC/3, протокол восьмого заседания Комитета A, раздел 3.

[^1]:    ${ }^{1}$ Глоссарий по вопросам укрепления здоровья. ВОЗ, Женева, 1998 г. (документ WHO/HPR/HEP/98.1).

