

ج ص ع 57-16 تعزيز الصحة وأنماط الحياة الصحية

جمعية الصحة العالمية السابعة والخمسون،

إذ تذكر بالقرارين ج ص ع 42-44، وج ص ع 51-12 بشأن تعزيز الصحة والإعلام والتثقيف من أجل الصحة، وإلى حصائل المؤتمرات العالمية الخمسة المعنية بتعزيز الصحة، من مؤتمر أوتاوا (1986)، إلى مؤتمر أدليد بأستراليا (1988)، إلى مؤتمر سندسفال بالسويد (1991)، إلى مؤتمر جاكرتا (1997)، إلى مؤتمر مكسيكو سيتي (2000)، حتى البيان الوزاري لتعزيز الصحة (2000)، واعتماد اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ (2003)؛

وبعد أن نظرت في التقرير الخاص بتعزيز الصحة وأنماط الحياة الصحية؛¹

وإذ تشير إلى أن التقرير الخاص بالصحة في العالم، 2002 يتناول عوامل الاختطار الرئيسية المحتملة على الصحة العالمية، ويسلط الأضواء على دور العوامل السلوكية، وبوجه خاص النظام الغذائي غير الصحي، وقلة النشاط البدني واستهلاك التبغ والتعاطي الضار للكحول، بوصفها عوامل اختطار رئيسية فيما يتعلق بالأمراض غير السارية وتشكل عبئاً أخذاً في التزايد بسرعة؛

وإذ تحيط علماً بأن تعزيز الصحة النفسية يشكل عنصراً هاماً من عناصر تعزيز الصحة عموماً؛

وإذ تسلّم بأن الحاجة إلى وضع استراتيجيات ونماذج وأساليب لتعزيز الصحة لا تقتصر على مسألة صحية محددة ولا على مجموعة محددة من السلوكيات بل تنطبق على مجموعة متنوعة من فئات السكان وعوامل الاختطار والأمراض، كما تنطبق على ثقافات وبيئات شتى؛

وإذ تقر بأن الجهود الدؤوبة المبذولة في مجال تعزيز الصحة ينبغي، عموماً، أن توجّه نحو الحد من التباينات الصحية عن طريق التصدي على نحو شامل لسلسلة المحددات، بما في ذلك البنى المجتمعية والعوامل البيئية وأنماط الحياة؛

وإذ تسلّم بحاجة الدول الأعضاء إلى تعزيز السياسات والموارد البشرية والمالية والقدرات المؤسسية اللازمة للتوصل إلى تعزيز الصحة على نحو مستدام وفعال بما يتصدى للعوامل الحاسمة في الصحة وما يتصل بذلك من عوامل اختطار، من أجل بناء القدرات الوطنية وتعزيز النهج القائمة على القران، واستحداث وسائل مبتكرة للتمويل ووضع مبادئ توجيهية للتنفيذ والتقييم؛

وإذ تشير إلى أهمية الرعاية الصحية الأولية ومجالات العمل الخمسة المحددة في ميثاق أوتاوا لتعزيز الصحة،

1- تحث الدول الأعضاء على القيام بما يلي:

1 الوثيقة ج 11/57.

2 التقرير الخاص بالصحة في العالم، 2002. خفض المخاطر والنهوض بالحياة الصحية. جنيف، منظمة الصحة العالمية 2002.

- (1) تعزيز القدرات الموجودة على المستويين الوطني والمحلي من أجل تخطيط وتنفيذ سياسات وبرامج شاملة ومتعددة القطاعات في مجال تعزيز الصحة تراعي خصائص الجنسين وتكون مناسبة لشتى الثقافات، مع إيلاء اهتمام خاص للفئات الفقيرة والمهمشة؛
- (2) إقامة آليات مناسبة لتجميع الخبرات الوطنية ورصدها وتحليلها من أجل تدعيم قاعدة القرائن الخاصة بفعالية تدخلات تعزيز الصحة، كجزء لا يتجزأ من النظم الصحية، بغية إجراء تغييرات فعالة على الصعيد المجتمعي وعلى صعيد أنماط الحياة؛
- (3) إعطاء أولوية عالية لعملية تعزيز أنماط الحياة الصحية بين الأطفال والشباب، فتياناً وفتيات داخل وخارج المدارس أو المؤسسات التربوية الأخرى، بما في ذلك إتاحة فرص الترفيه الصحية والمأمونة، وتهيئة بيئات داعمة لأنماط الحياة تلك؛
- (4) إدراج التعاطي الضار للكحول في قائمة عوامل الاختطار المتعلقة بأنماط الحياة مثلما ورد في التقرير الخاص بالصحة في العالم، 2002 وإيلاء الاهتمام للوقاية من الضرر الناجم عن تعاطي الكحول، وتعزيز الاستراتيجيات الرامية إلى الحد من الآثار البدنية والنفسية والاجتماعية الضارة المترتبة على التعاطي الضار للكحول، وخصوصاً بين الشباب والحوامل وفي أماكن العمل وأثناء قيادة المركبات؛
- (5) إنشاء برامج للإقلاع عن تعاطي التبغ؛
- (6) النظر، بهمة، وحسب الاقتضاء وعند اللزوم، في إقامة آليات تمويل مبتكرة ومناسبة ومستدامة لتعزيز الصحة، مع توفير قاعدة مؤسسية متينة لإدارة شؤون تعزيز الصحة؛

تطلب إلى المدير العام ما يلي: -2

- (1) إعطاء الأولوية القصوى لتعزيز الصحة من أجل دعم تنمية تعزيز الصحة داخل المنظمة مثلما طلبه القرار ج ص ع 51-12، وذلك بغرض دعم الدول الأعضاء، بالتشاور مع أصحاب المصلحة المعنيين بشكل أكثر فعالية، للتصدي لعوامل الاختطار الرئيسية، المحدقة بالصحة، بما في ذلك التعاطي الضار للكحول وسائر العوامل الرئيسية ذات الصلة بأنماط الحياة؛
- (2) مواصلة الدعوة إلى اتباع نهج قائم على القرائن لتعزيز الصحة، وتقديم الدعم التقني وغير ذلك من أنواع الدعم إلى الدول الأعضاء في بناء قدراتها الخاصة بتنفيذ البرامج الفعالة في مجال تعزيز الصحة، ورصد تلك البرامج وتقييمها وتعميمها على جميع المستويات؛
- (3) تقديم الدعم والإرشادات إلى الدول الأعضاء فيما يتعلق بالتحديات والفرص المتأتية من تعزيز أنماط الحياة الصحية والتصدي لعوامل الاختطار ذات الصلة على النحو المبين في التقرير الخاص بالصحة في العالم، 2002؛
- (4) تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء كافة لتطوير وتنفيذ برامج الإقلاع عن تعاطي التبغ؛
- (5) دعم الدول الأعضاء، حسب الاقتضاء، وعند اللزوم، في سعيها إلى إقامة آلية تمويل مبتكرة ومناسبة ومستدامة، مع توفير قاعدة مؤسسية متينة لتنسيق جهودها في مجال تعزيز الصحة تنسيقاً فعالاً ورصدها رصداً منهجياً؛

(6) تقديم تقارير بشأن التقدم المحرز في مجال تعزيز أنماط الحياة الصحية إلى المجلس التنفيذي في دورته الخامسة عشرة بعد المائة وإلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسين، بما في ذلك تقديم تقرير عن العمل الذي ستضطلع به المنظمة في المستقبل فيما يتعلق باستهلاك الكحول.

(الجلسة العامة الثامنة، 22 أيار/ مايو 2004 -
اللجنة "أ"، التقرير الثالث)