

健康教育 健康促进 重要文献选编

—— 庆祝世界卫生组织成立50周年

中华人民共和国卫生部卫生监督司
中华人民共和国卫生部国际合作司 编
中国健康教育协会工矿企业健康教育委员会



中国人口出版社

编 译 委 员 会

主 编 殷大奎

顾 问 顾学箕

副主编 阙学贵 刘培龙

李清安 采 罗

黄敬亨 胡锦华

编译委员(按姓氏笔画为序):

于得汶 亓庆东 刘培龙 朱宝铎

齐世荃 李 枫 李清安 李朝林

吴国高 采 罗 胡锦华 殷大奎

顾学箕 黄建生 黄敬亨 阙学贵

序

WHO 西太区办事处主任 韩相泰

正当《阿拉木图宣言》发表 20 周年,《渥太华宪章》发表 10 年的今天,中国政府的卫生部编辑出版了《健康教育健康促进重要文献选编》,这是非常及时而有特殊意义的。这将保证健康促进作为规划未来工作方向的催化剂,并作为纪念世界卫生组织诞生 50 周年和迈向新世纪的礼物。

西太平洋地区经济和社会的发展已经达到了一定的程度,卫生的基础设施及教育水平大体上也是前进的,目前许多国家有可能在政府的支持下,运用 WHO 的有关健康促进的文件及西太区提出的《健康新地平线》文件及其实践,带头实施人人有权实现其完全健康潜力的愿望。未来工作的一个根本问题是确保健康和环境不被人们孜孜以求的经济发展所破坏,鼓励人民维护与改善他们自身的健康,帮助他们建立有助于健康的生活方式和生存环境,改变以个体、疾病为中心的传统作法,转向以人群健康和人类发展为中心的作法。

我们很高兴地看到占有 12 亿人口的中国,能按 WHO 有关卫生政策作出有效反应,我们就能期待西太区人人有权实现其完全健康潜力的愿望将变得更为现实。我衷心地希望中国各省、市、自治区及各部门、各学科的人都能共享此重要信息,并把这些概念转化为行动,实现 WHO 提出的人人享有卫生保健的宏伟目标。

前 言

中 华 人 民 共 和 国 卫 生 部 副 部 长
中国健康教育协会工矿企业健康教育委员会名誉会长

殷大奎

世界卫生组织诞生至今已整整度过了半个世纪,她对人类的健康事业作出了卓有成效的贡献。正当我们迈向新世纪之际,重温世界卫生组织历年来发表的有关健康教育与健康促进的文献,倍感亲切。

世界卫生组织成立伊始,就明确地提出了健康的新概念,指出:“健康不仅是没有疾病或不虚弱,而是身体的、精神的健康和社会幸福的完美状态”;还指出:“政府对其人民的健康负有责任,只有通过提供适当的卫生保健和社会措施才能履行其职责”(WHO组织法)。今天读起来感到是那样的有针对性。发达国家从上世纪末以来出现死亡率持续、稳定下降之后,由于忽视了公共卫生问题,采用了大医院模式,致使死亡率呈现“停滞期”,医疗费用成倍增长。WHO和联合国儿童基金会等国际组织在前苏联的哈萨克阿拉木图市召开了初级卫生保健会议,发表了划时代的《阿拉木图宣言》,提出了实现《2000年人人享有卫生保健》的基本途径和基本策略,成为会员国规划未来工作方向的催化剂。由于各国政府对卫生工作注意力的差异以及存在资源的矛盾,更由于发展中国家盲目地引进西方国家的大医院模式和培养过于专业化的人才以及忽视公共卫生的倾向,导致许多国家出现健康危机。为确保人人有权实现其完全健康潜力的愿望变得更为现实,世界卫生组织于1986年在加拿大渥太华召开了第一届健康促进国际大会,进一步阐述了健康促进的概念,并发表了《渥太华宪章》,该宪章成

为健康促进的指导依据和精神力量。此后又分别在澳大利亚的阿德莱德(1988)、瑞典的松兹瓦尔(1991)和印尼的雅加达(1997)召开了第二届、第三届和第四届健康促进国际会议,都进一步阐述了健康促进中的主要策略及其意义,并在世界范围内兴起了《健康城市》、《社区健康促进》、《学校健康促进》、《工作场所健康促进》和《医院健康促进》。在此期间,还发表了一系列关于初级卫生保健和健康促进的文件,如《爱丁堡宣言》(教育)、《北京宣言》(职业卫生)、《巴西(老龄)宣言》等等。

世界各地的研究和个案调查已提供了令人信服的证据:健康促进是有效的。健康促进策略能有效地改变生活方式和决定健康的社会、经济和环境状态。健康促进是初级卫生保健的要素,是实现在健康方面更大平等的实践手段。

中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定以及由全国爱国卫生运动委员会和卫生部于1997年9月召开的全国第二次健康教育工作会议所制定的方针政策也都充分地体现了我国具体情况与世界卫生政策的结合。我国《九亿农民健康教育行动》的开展和《工矿企业健康促进工程》的兴起,也是世界卫生政策和我国具体情况相结合的典范,是实现我国全民健康教育的一个创举。对此,全国卫生工作会议和全国第二次健康教育工作会议都给予了充分肯定,并在今后的任务中明确规定。

本书比较系统地收选了世界卫生组织建立以来有关健康教育与健康促进的重要文献,都是当今最具有国际权威性的文件,值得卫生部门及非卫生部门各级领导、基层干部和医务工作者认真学习。我们必须充分认识到当前出现的卫生问题以及传统的规划方法和仅由卫生部门承诺健康问题的局限性。我们需要采用多部门和多学科的协同作战,这样有利于在解决人类健康问题上相互提供持久的支持,使卫生部门与其他部门更紧密地协作并相互影响、相互促进,为人类的健康作出贡献。

我部卫生监督司、国际合作司和中国健康教育协会工矿企业

健康教育委员会及上海医科大学健康教育教研室为本书的出版已工作了将近一年。特别是中国健康教育协会工矿企业健康教育委员会和上海医科大学健康教育教研室为此收集资料、翻译校改,并为预订发行等工作尽心尽力,付出了辛勤的劳动。

正当世界卫生组织 50 周年诞辰之际,本书的出版将更有意义。我们谨以此书作为纪念。

目 录

序	WHO 西太区主任 韩相泰
前言	中华人民共和国卫生部副部长 中国工矿企业健康教育委员会名誉会长 殷大奎

第一部分

世界卫生组织组织法(1946).....	(1)
阿拉木图宣言(1978)	(21)
渥太华宪章(世界第一届健康促进大会宣言·1986).....	(25)
阿德莱德宣言(世界第二届健康促进大会宣言·1988).....	(30)
爱丁堡宣言(1988)	(37)
行动起来 发展中国的健康促进(日内瓦·1990) 世界卫生组织健康教育司	(40)
松兹瓦尔宣言(世界第三届健康促进大会宣言·1991).....	(49)
关于人人享有职业卫生保健的宣言(北京·1994).....	(56)
健康新地平线(WHO 西太区·1995 年 6 月修订).....	(61)
五年行动计划 (WHO 总部健康促进、教育和交流司·1996)	(94)
巴西(老龄)宣言(1996)	(98)
中岛宏在第四届国际健康促进大会开幕式上的讲话 (1997).....	(100)
雅加达宣言(世界第四届健康促进大会宣言·1997)	(103)
健康工作场所宣言(雅加达·1997)	(109)

第二部分

中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定(节录)(1997)	(111)
江泽民在全国卫生工作会议上的讲话(节录)(1996)	(113)
李 鹏在全国卫生工作会议上的讲话(节录)(1996)	(115)
陈敏章在全国卫生工作会议上的报告(节录)(1996)	(117)
陈敏章在全国第二次健康教育工作会议上的讲话(节录)	
(1997).....	(118)

第三部分

健康促进工作场所导则(WHO 西太区·未定稿·1996)	(123)
卢森堡宣言(1997).....	(143)
中国健康教育协会工矿企业健康教育委员会章程(1996)	(147)
《中国健康教育协会工矿企业健康教育委员会章程》	
英译文本(1996).....	(152)
《中国工矿企业健康促进工程》试行方案	
..... 中国工矿企业健康教育委员会	(160)

附录

关于发布《卫生防疫工作规范》(劳动卫生分册)的通知	(168)
卫生防疫工作规范(劳动卫生分册)·(节录)	(169)

后记.....	(212)
---------	-------

·第一部分·

世界卫生组织组织法^①

(1946)

本组织法签订国,依据联合国宪章,宣告下列各原则为各民族幸福、和睦与安全之基础。

健康不仅为疾病或羸弱之消除,而系体格、精神与社会之完全健康状态。

享有最高而能获致之健康标准,为人人基本权利之一。不因种族、宗教、政治信仰、经济和社会状况不同,而分等级。

各民族之健康为获致和平与安全之基本,须赖个人间与国家间之通力合作。任何国家促进及保护健康之成就,实为全人类之利益和财富。

各国间对于促进卫生与控制疾病,进展程度参差,实为共同之危祸,而以控制传染病程度不一为害尤甚。

儿童之健全发育,实属基要。使能于演变不息之整个环境中适应生活,对儿童之健全发展实为至要。

① 本组织法是由1946年6月19日至7月22日在纽约召开的国际卫生会议通过的,61个国家代表于1946年7月22日签署(《世界卫生组织正式记录》第2号第100页),并于1948年4月7日生效。第二十六届、第二十九届和第三十九届世界卫生大会通过的修正案(WHA26.37、WHA 29.38及WHA39.6号决议)分别于1977年2月3日、1984年1月20日和1994年7月11日生效,并编到本文本中

(编者注:本文为1946年中文版本,即1946年7月22日签订于纽约州纽约市并存于联合国档案的中、英、法、俄及西班牙文五种文本之一,其修正案亦仅涉及个别条款。为便于阅读和使用,对其个别与现代汉语习惯相距较远的文言词语,按原意作了某些改动。但阅读和理解一般不需查阅词典的文言词语仍照旧,以最大限度地保留原貌。数字使用,亦存其旧。)

推广医学、心理学及有关知识之利益于各民族,对于获得完满之健康,实为至要。

一般人士之卫生常识与积极合作,对人民卫生之改进,极为重要。促进人民卫生为政府之职责;完成此职责,唯有实行适当之卫生与社会措施。

本组织法签订国接受以上各项原则,承认本组织法,以求彼此及与其他方面之合作,共同促进及保护各民族之健康,为此依据联合国宪章第五十七条之规定,特设一联合国专门机构,定名世界卫生组织。

第一章

宗旨

第一条

世界卫生组织(以下简称本组织)之宗旨在求各民族企达卫生之最高可能水准。

第二章

职责

第二条

为企达此宗旨,本组织应有以下职责:

- (一)充任国际卫生工作之指导及调整机关;
- (二)与联合国、各专门机关、各政府卫生署、各专业团体及其他适当组织;建立并维持有效之合作;
- (三)遇有各政府请求,协助其加强卫生机构;
- (四)遇有各政府请求,或愿接受援助时,予以适当之技术协助,并于紧急情况下,予以必需之援助;
- (五)经联合国之请求,对特别团体,如托管领土人民,供应或协助供应卫生设施;

(六)设立并维持所需之行政与技术机构,此等机构包括流行病与统计机构在内;

(七)鼓励并促进消除传染病、地方病或其他疾病之工作;

(八)如有必要时,与其他专门机构合作,以谋防范意外伤害;

(九)如有必要时,与其他专门机构合作,提倡改进营养、居住、环境卫生、娱乐、经济及工作情况,以及其他有关环境卫生各点;

(十)对致力促进卫生之科学团体与专业团体,鼓励其彼此间合作;

(十一)提议公约、协约及规章,并作有关国际卫生诸项之建议。执行委付本组织而又与其宗旨相合之职责;

(十二)促进产妇与儿童之卫生与福利,谋其能于演变不息之整个环境中适应生活,盖此对儿童之健全发育,至为重要;

(十三)促进有关心理卫生之工作,尤其与人类关系和谐有影响者;

(十四)促进及指导卫生问题之研究;

(十五)提倡卫生、医学及有关事业之教学与训练标准之改进;

(十六)如有必要时,与其他专门机构合作,从预防及治疗观点研究及报告有关公共卫生与医疗事业之行政与社会技术,包括医院供应与社会保障在内;

(十七)提供有关卫生之知识、咨询及协助;

(十八)协助各民族造就有关卫生问题的有卓识之舆论;

(十九)有必要时,制定并修改有关疾病、死因及公共卫生工作上之国际名词;

(二十)有必要时,将检验方法加以标准化;

(二十一)发展、建立并提倡粮食、药物、生物及其他有关制品之国际标准;

并

(二十二)采取通常一切必要行动,以求达成本组织之宗旨。

第三章

会员与副会员

第三条

各国均得为本组织会员国。

第四条

联合国会员国,依第十九章规定,并依其本国宪法程序,签订或以其他方式接受本组织法者,得为本组织会员国。

第五条

凡被邀请委派观察员出席一九四六年于纽约举行之国际卫生会议之国家,依第十九章规定并依其本国宪法程序,签订或以其他方式接受本组织法者,得为本组织会员国。但签订或接受本组织法应于卫生大会第一届开会前为之。

第六条

未依第四条与第五条规定加入为会员国之国家,得申请加入。其申请经由卫生大会过半数票批准后,即得加入为会员国,但以不违背根据第十六章业已通过之联合国与本组织所订之协定为限。

第七条^①

如会员国未履行其对本组织所负担之财政义务,或遇有其他特殊情况,卫生大会认为情况适当时,可停止该会员国所享有之选举权及便利,卫生大会并有权恢复此种选举权及便利。

第八条

领土或各组领土,其本身不负国际关系行为责任者,经会员国或对各该领土负责之主管当局代表申请,得由卫生大会准其加入

^① 第十八届世界卫生大会通过的对本款的修正(WHA18.48号决议)尚未生效

为副会员。副会员出席卫生大会代表之资格,应为卫生专门技术人才,并应为该当地土著。副会员权利与义务之性质与范围应由卫生大会予以决定。

第四章

机关

第九条

本组织工作应由下列机关执行之:

- (一)世界卫生大会(以下简称卫生大会)
- (二)执行委员会(以下简称执委会)
- (三)秘书处

第五章

世界卫生大会

第十条

世界卫生大会应由会员国代表组织之。

第十一条

每一会员国之代表不得超过三人,其中一人应由该会员国指定为首席代表。各代表应在公共卫生界上具有相当专门技术人员中选择之,尤以能代表该会员国政府之卫生署者为佳。

第十二条

副代表及顾问得随同代表出席。

第十三条

卫生大会应每年举行常会,并于必要时举行特别会议。特别会议应由执委会或应多数会员国之请求召集之。

第十四条

卫生大会在每年常会时,应择定一国家或一地域为下届年会开会所在地,然后由执委会指定地点。特别会议之开会地点应由执委会决定之。

第十五条

每年常会及特别会议之会期应由执委会与联合国秘书长会商后决定之。

第十六条

卫生大会会长及其他职员应由每届年会于其开始时选举之。各该职员之任期应俟其继任选出时为止。

第十七条

卫生大会应自行拟订其议事规则。

第十八条

卫生大会之职责规定如下:

- (一)决定本组织之政策;
- (二)推选各会员国其有权指派代表参加执委会者;
- (三)任命秘书长;
- (四)审核执委会及秘书长报告与工作;并指示执委会对于各项问题所应采取之行动;
- (五)设立与本组织工作有必要之各委员会;
- (六)监督本组织之财政政策,并审核预算;
- (七)指示执委会与秘书长对于卫生大会所认为适当卫生事宜,提请会员国及政府与非政府之国际组织之注意。

(八)邀请其职责与本组织职责相关之国际或国内政府或非政府之任何组织,指派代表依照卫生大会规定,参加大会或大会所召开之会议与委员会会议。各该代表无表决权。惟邀请国内组织参

加时,须先得该国政府之同意。

(九)研究联合国大会、经济暨社会理事会、安全理事会或托管理事会对于有关卫生事宜之建议;并将本组织对于该建议之实施情形,向各该机关报告;

(十)依照本组织与联合国所缔结协定内之规定,向经济暨社会理事会报告。

(十一)由本组织职员,或由本组织所设立之机关,或经会员国政府同意与其官方机关合作奖励并指导有关卫生之研究;

(十二)设立其他适当之机关;

(十三)采取其他适宜行动,以求达成本组织之宗旨。

第十九条

卫生大会应有采定在本组织权限内任何事宜之国际协定或公约之权。此项公约及协定须获出席并投票会员国之三分之二多数票通过,并须经各该会员国宪法程序接受后,对于各该会员国始发生效力。

第二十条

每一会员国应于卫生大会通过各该协定或公约后十八个月内采取步骤,对于该协定或公约是否接受,各会员国应将其所采取步骤通知秘书长。如该会员国于所定期限内未能予以接受,则应以书面解释其理由。如经接受,则每一会员国同意依据第十四章之规定,向秘书长造具年报。

第二十一条

卫生大会有权通过与下列有关之规章:

(一)预防疾病于国际间蔓延之环境卫生与检疫之必需条件及其他方法;

(二)关于疾病、死因及公共卫生工作之名称;

(三)检验方法之国际通用标准;

(四)出售于各国市场之生物、药物及其他类似制品之安全,纯净,及功效之标准;

(五)出售于各国市场之生物、药物及其他类似制品之广告与标签。

第二十二條

上項依第二十一條訂定之規章經衛生大會通過,通知各會員國後即發生效力。如于通知中所規定期限內會員國向秘書長作有不能接納之通知,或申明有保留條件者,不在此限。

第二十三條

衛生大會就本組織職權範圍以內的一切事項,有權向各會員國提出建議。

第六章

執行委員會

第二十四條

執委會由三十二個會員國各派一委員組織之,衛生大會斟酌地域上公平分配原則推選有權指派委員之會員國。但所述會員國中,至少應有三個由根據第四十四條組成的各區域組織選舉產生。各該會員國經選定後,應任命于衛生專門技術著有資格者一人供職執行委員會,執行委員得有副代表及顧問隨同赴任。

第二十五條

執行委員任期三年,連選得連任;但在組織法關於執委會委員由三十一人增至三十二人的修正案生效後舉行的第一次衛生大會上當選的執行委員中,增加的該名委員任期,必要時可縮短,使每年由每一區域組織至少選出一名委員。

第二十六條

执行委员会每年应至少举行会议两次，并应决定每次开会地点。

第二十七条

执行委员会应互选一人为主席，并制定议事规则。

第二十八条

执行委员会之职责如下：

- (一)执行卫生大会之决议与政策；
- (二)为卫生大会之执行机关；
- (三)执行卫生大会所委付之职务；
- (四)就卫生大会提交之问题及公约、协约、规章划交执委会主管之事项，向大会提供意见；
- (五)自动拟具意见或提议提交卫生大会；
- (六)草拟卫生大会会议之议事日程；
- (七)拟具特定期间工作大纲提交卫生大会审核；
- (八)研究其权限内之一切问题；
- (九)于本组织职责及财力范围内，采取紧急措施，以应付必须立即采取行动之事态。于特殊情况下，执行委员会得授权秘书长采取必要步骤，以消灭流行疫症，参加救济灾民之卫生组织；并研究任何执委会委员或秘书长提请执行委员会注意之紧急问题。

第二十九条

执行委员会应代大会行使其托交执委会之权力。