

本区域卫生领导人商定通过学校促进健康、发挥传统和补充医学作用的行动

日本姬路 | 2021 年 10 月 28 日 – 西太平洋区域的卫生部长们今天通过了一项确保学校能促进儿童和青少年的健康与发展、帮助他们养成终生的健康习惯的决议；还通过了一项要发挥传统和补充医学对健康与福祉作用的决议，以便让人们能更好地获得安全、有效并被当地文化所接受的服务。

促进儿童和青少年的积极发展与健康

本区域卫生领导人批准了《西太平洋区域关爱下一代健康框架》。该《框架》将协助各国实现以下三个目标：

1. 养成并巩固健康行为；
2. 通过“溢出”效应，让学校对社区产生积极的影响；以及
3. 今天投资于学校，只为创造一个更健康的明天。

为实现上述目标，《框架》提出了建议世卫组织、政府和学校应采取的行动，并可根据具体国情进行调整。世卫组织将向会员国提供技术支持，以制定、更新和实施其国家指南、战略和工具。

我们将鼓励政府制定创新的政策和规划，将学校改造成有利于健康投入的环境。政府还致力于牵头进行跨部门协调，以提高儿童和青少年的坚韧力。学校可以提供一个积极、肯定的环境，创造有利于健康的条件，例如，开明的学校政策，强调健康的教学课程，与教师和同学建立起支持性和参与性的关系，提供基本的医疗筛查和卫生保健服务，营造安全和健康的学校环境，树立健康行为的榜样，相互尊重的关系等。

“西太平洋区域的儿童和青少年多达 6.11 亿，其中大多数孩子每年三分之一的时间都是在学校度过的。正因为如此，我们才需要特别关注学校健康问题——解决儿童和青少年今天面临的健康风险，帮助他们养成习惯，为他们的健康长寿打下基础，”世卫组织西太平洋区域主任葛西健博士说。

儿童和青少年的重要健康和发展需求

营养是重要挑战之一。1975 年到 2016 年期间，本区域的超重和肥胖的儿童及青少年人数增长了 20 倍。而另一方面，仍有约 1200 万儿童发育迟缓（因营养不足导致身高过矮，与年龄不符）。

伤害、暴力、物质滥用、心理精神疾患和不安全的环境也给健康带来了挑战和风险。本区域 15–19 岁人群中，约有 14% 的人饮酒，近 600 万 13–15 岁青少年使用烟草。COVID-19 大流行疫情期间学校长期关闭，给学生的身心健康以及学习带来了影响。

“我们现在有机会采取行动，通过投资于作为健康‘孵化器’的学校来改变未来。学校不仅在支持儿童的学习方面具有关键作用，而且还在影响他们变得更健康并实现其最高潜能方面具有关键作用，”葛西健博士补充道。

传统和补充医学在提高生命质量方面的作用

为支持会员国，世卫组织与会员国、利益相关方、合作伙伴及专家密切合作，制定了《西太平洋区域利用传统和补充医学的作用实现健康与福祉框架》。

该《框架》今天获得了本区域卫生领导人的批准，它将有助于：

- 加强传统和补充医学（T&CM）在国家政策中促进健康与福祉的作用；
- 加强与国情相符的机制，确保传统和补充医学服务的安全、质量和有效性；
- 提高传统和补充医学的覆盖率和公平性；以及
- 支持传统和补充医学服务的文献记录、研究和创新。

“传统和补充医学在西太平洋区域为人们广泛使用，用来治疗疾病或是促进健康等等，但由于社会文化背景的不同，其做法也大不相同。以证据为基础的、安全的、质量有保证的传统和补充医学服务在以整体的、以患者为中心的方法实现健康与福祉方面，具有宝贵价值，”世卫组织西太平洋区域主任葛西健博士说。

多年来的证据表明，传统和补充医学在改善生命质量方面发挥了重要作用。尤其是在改善老龄人口和慢性病患者的健康与福祉方面，传统医学可以发挥重要作用。

促进和发展传统和补充医学，有助于将以疾病为导向的服务模式转变为以人和社区为本的卫生服务模式。鉴于本区域人口正在迅速老龄化，非传染性疾病负担日益加重，这一点尤其具有重要意义。

世卫组织将为会员国提供技术支持，协助各国制定国家政策，增加对传统和补充医学的长期投入，加强公众和消费者教育，使其能够对自身的医疗服务做出明智的决定。政府可以考虑根据具体国情发展和充分利用传统和补充医学，确保其服务的质量和安全。各国可以探索建立相应的服务提供模式，根据具体国情和人口需求，将传统和补充医学纳入更广泛的卫生系统中，或与之相辅相成，并建立起加速证据、研究和创新的产生及传播的机制。

编者注：

了解区域委员会会议的现场直播、官方文件、概况介绍和本周将讨论问题的视频，请登录：

www.who.int/westernpacific/about/governance/区域-committee/session-72

欲了解最新情况，请关注@世卫组织西太区在 [Facebook](#)、[Twitter](#) 和 [YouTube](#) 上的账号及话题标签#RCM72。

世卫组织是联合国负责公共健康的专门机构，与 6 个区域的 194 个会员国合作。世卫组织的每个区域都有自己的区域委员会，区域委员会是由该区域会员国的卫生部长和高级官员组成的理事机构。各区域委员会每年召开一次会议，商定卫生行动，并对世卫组织的工作进行优先排序。

去年，由于 COVID-19 疫情的缘故，区域委员会会议首次以虚拟方式举行。今年，西太平洋区域委员会将首次以混合形式举行会议，部分代表将亲自前往日本姬路参加会议，其他代表则通过视频参加会议。

国家间的合作对于应对 COVID-19 疫情这样的公共卫生挑战至关重要。在过去的 21 个月里，会员国在应对病毒方面已经获得了深刻经验。在大流行疫情病持续存在的情况下，区域委员会混合会议提供了一个交流经验、进一步加强合作和提高各国应对能力的重要机会。

世卫组织正在与日本政府和姬路市就后勤和其他安排进行密切合作，正在实施严格的风险缓解措施，以确保所有与会者和东道社区的安全。在会议和所有相关活动期间，将遵守最高的感染预防和控制标准。

世卫组织西太平洋区域人口超过 19 亿，包括以下亚洲和太平洋地区的 37 个国家和地区：澳大利亚、文莱达鲁萨兰国、柬埔寨、中国、库克群岛、斐济、法国（负责法属波利尼西亚、新喀里多尼亚、瓦利斯和富图纳）、香港特区（中国）、日本、基里巴斯、老挝人民民主共和国、澳门特区（中国）、马来西亚、马绍尔群岛、密克罗尼西亚联邦、蒙古、瑙鲁、新西兰、纽埃、帕劳、巴布亚新几内亚、菲律宾、大韩民国、萨摩亚、新加坡、所罗门群岛、托克劳、汤加、图瓦卢、大不列颠及北爱尔兰联合王国（负责皮特凯恩群岛）、美利坚合众国（负责美属萨摩亚、北马里亚纳群岛联邦和关岛）、瓦努阿图和越南。

相关链接：

- [学校健康情况说明；视频；特写](#)
- [西太平洋区域人民：Tim，新加坡](#)
- [传统和补充医学情况说明；视频，特写](#)
- [西太平洋区域人民：Liu Tao 医生，中国香港特区](#)

媒体联系人：

媒体联系人： wprocom@who.int

日语媒体联系人： beppum@who.int