

6



推行策略框架的主要元素



6.1 此非傳染病策略框架是為促進本港市民的健康而設的。推行此框架時須從六方面着手，現詳述如下 —

伙伴關係(Partnership): 汇聚多界別具不同知識和技能的人才

6.2 影響健康狀況所涵蓋的範圍甚廣，除了醫護界別外，還涉及環境、交通、房屋、教育、就業等範疇。故此，健康促進及疾病預防必須全民參與。而建立伙伴關係是有效的工作方式，以匯聚不同背景、文化及專長的人才。此外，有關措施必須獲得主要相關各方的支持和參與，才能順利推行，取得成果。協作可以團結力量，彌補不足，以收事半功倍之效。公共衛生界別必須上下一心，推行界別內外的合作項目，才能令防控工作發揮成效(說明42)。

說明42：本地主要合作伙伴的例子

- 政府各部門
- 區議會
- 公營及私營醫護服務機構
- 非政府機構及有關的社區團體
- 商界和僱主
- 學術界
- 傳媒
- 市民
- 學校
- 宗教團體

6. 推行策略框架的主要元素

生活環境(*Environment*): 把健康促進和疾病預防與整體環境連接起來

6.3 生活環境是決定人類健康與否的重要因素之一，包括居住、學習和工作以及社交環境。社會應締造有利促進健康的環境，讓市民可作出健康的選擇及有健康的生活。因此，以環境為本的模式最能有效地支援本地健康促進活動，因它能透過政策措施、跨界別協作和社區行動，來改善能影響人類各方面的社會經濟因素。以環境為本的健康促進例子包括健康城市(說明43)、健康學校、健康工作間、健康食肆和健康市場。

說明43：健康城市力求提供¹：

- 清潔、安全及優質（包括房屋質素）的有形環境；
- 長遠來說既穩定又可持續的生態系統；
- 市民無私地彼此扶持的穩健社區；
- 市民積極參與和監察對其生活、健康及福利有所影響的決定；
- 所有城市的市民均獲提供基本的需要（食物、水、居所、收入、安全及工作）
- 人人都可獲得廣泛的經驗和資源，並有機會透過多種渠道互相接觸、交流和溝通
- 多元化、富活力和求創新的城市經濟；
- 鼓勵與地區歷史、與城市人的文化和生物遺產及與其他團體和個人的連繫；
- 能與上述特質互相兼容並有強化作用的形式；
- 人人得享理想和適當的公共衛生及疾病護理服務；以及
- 優質健康（健康良好及疾病率低的情況）

(資料來源：世界衛生組織，1997年)

以成效為重點(Outcome-focused): 通過積極跟進各項健康工作，確保善用資源，以取得最大的健康成效

6.4 要在改善市民健康方面取得成果，關鍵在於監察健康成效及決定介入措施所取得的健康效益。在設立防控非傳染病綜合機制後，醫護人員、公共衛生工作者和管理人員須記錄及闡述本地的非傳染病負擔因此而得以減輕的程度。此外，亦須向有關方面和本港市民傳達健康工作的成效。

人羣為本的介入措施(Population-based Intervention) : 以促進全民健康為工作重點

6.5 鑑於與健康相關的因素之間互有影響，而人羣為本的介入措施正是通過推廣健康行為、控制患病的決定因素，來達致減低全民的整體健康風險。由於不健康的生活方式和患非傳染病的情況相當普遍，因此採取人羣為本的介入措施，即使風險因素水平只有輕微降低，預計亦會對公共衛生帶來重大好處(說明44)。

6. 推行策略框架的主要元素

說明44：北卡累利阿計劃：由示範計劃到國家活動^{2, 3}

於1972年，芬蘭政府為了回應當地人民的訴求，要求當局緊急推行有效的介入措施，以減輕區内心血管病死亡率的負擔，推行了名為「北卡累利阿計劃」的示範計劃。該計劃由當地政府、專家和世衛合作推行，通過社區組織和人民的行動，實施人口為本的介入措施。計劃通過多元化的活動，針對改變生活方式，當中涉及衛生與其他服務、學校、非政府機構、傳媒、食品工業等。

在試驗計劃初步取得成效，區內的各風險因素和心血管疾病死亡率大幅減少後，芬蘭政府其後在國家層面推行了更深入而全面的活動。經過25年的努力，芬蘭出現極大的改變，男士的吸煙率顯著下降、大大改善了市民的飲食習慣，而血清膽固醇和血壓水平也大幅下降。同期，當地年齡介乎35至64歲的男士的心血管疾病死亡率下降了68%、癌症的死亡率亦下降了44%，各種原因引致的死亡率則下降了49%。芬蘭整體的相應改變亦十分顯著：例如冠心病死亡率下降了65%。另有分析顯示，冠心病死亡率下降的現象，大部份是因整體人口的主要風險因素改變所致。這反映了得到社會上社區組織攜手合作，加上市民的積極參與以人口為本的介入措施，是計劃成功的關鍵。

採取貫穿人生歷程的措施(Life-course Approach): 通過促進終身健康，以解決日積月累的毛病

6.6 罹患非傳染病的風險隨着年齡增長而累積，同時也受到生命中各階段出現的各項因素所影響。故此，在生命各階段中施以介入措施，可有助防止疾病轉趨嚴重。於早年時有良好成長和發展，繼而在成年時維持最高水平的健康和機能，對減低在晚年罹患非傳染病的風險至為重要。在各階段把握先機，或能減少早逝和殘疾，並讓更多人可享受優質的生活和積極的晚年，以及減少醫護方面的開支(說明45)。

說明45：採取貫穿人生歷程的措施來促進健康和預防疾病⁴

- **對新生嬰兒(到一個月大)及幼兒(到一歲大)**來說，成長和發展至為重要。適合這些年幼的兒童的預防措施，包括母乳餵哺、合適和富營養的輔助食品、良好衛生習慣，以及有助健康發展的護理行為。
- 在兒童進入幼兒、適齡入學，以至青少年的階段，生活習慣的形成對他們有較深影響，當中包括吸煙、運動及飲食。而青少年時期的主要健康問題則多涉及性和生殖健康、濫用藥物、精神健康(包括自殺)，以及與意外和損傷。
- 到了**成年期及中年期**，非傳染病是構成發病、殘疾和死亡的主因。不過，很多非傳染病是可以預防或延緩的。事實上，引致中年人士及年紀較大人士身體機能(如肺功能、肌肉功能及心血管輸出量)提早衰退的主因包括吸煙、壓力、酗酒、工作過勞、缺乏體能活動、不健康飲食等生活習慣，以及某些不利健康的環境因素。
- 雖然**年長人士**較常患病，但是要減低身體出現殘疾的機會並保持獨立自主的生活能力是有可能的。事實上，長者要享受健康人生，有賴個人努力維持健康的生活方式，同時亦需有公共政策措施去迎合長者在經濟和身體健康方面的需要。

提升能力(Empowerment): 讓每人有機會充分發揮潛能

6.7 提升能力是健康促進和疾病預防的核心方法。通過提升能力的過程，使人們更有能力作出影響健康的決定及相應的行動，從而令人們能夠作出健康行為的選擇，掌握與醫護服務有效互動的適當技巧，並獲得承擔責任和參與自我護理的機會。為此，不論是醫護還是非醫護界別的人士，都必須具備健康促進和疾病預防的知識和技能，包括改進行為、及早發現疾病、適當使用醫療衛生服務和為病人提供持續支援服務。