

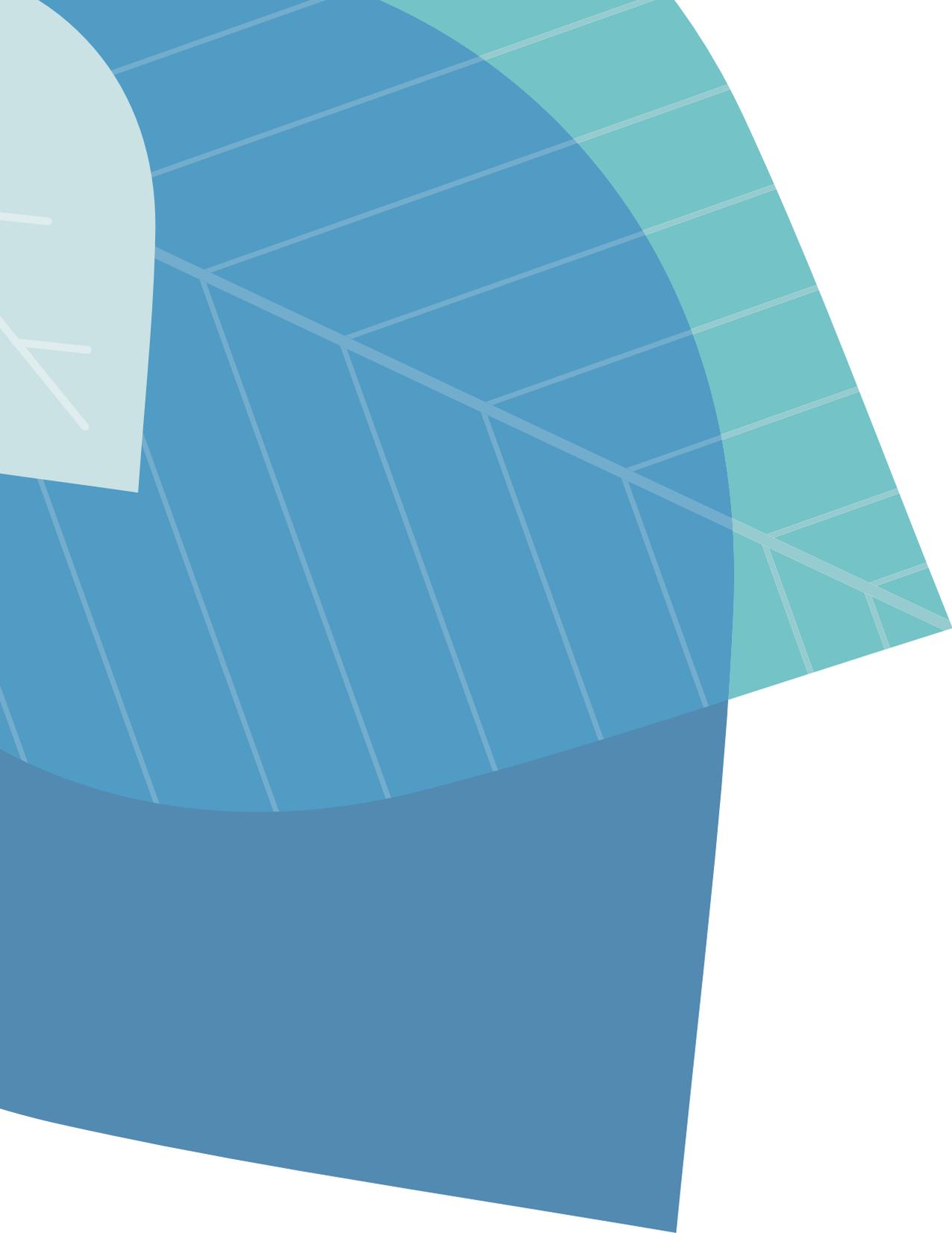


Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро

# Минская декларация

Охват всех этапов жизни в контексте положений  
политики Здоровье-2020



## 1.0 Охват всех этапов жизни в контексте положений политики Здоровье-2020

- 1.1 Мы, государства-члены Европейского региона, собравшиеся 21–22 октября 2015 г. в Минске (Беларусь) на Европейской министерской конференции ВОЗ “Охват всех этапов жизни в контексте положений политики Здоровье-2020”, единодушно признаем принцип охвата всех этапов жизни важнейшим шагом в реализации политики Здоровье-2020 и целей и задач, стоящих на Повестке дня ООН в области устойчивого развития на период до 2030 г.
- 1.2 Охватывающий все этапы жизни подход к здоровью и благополучию строится на взаимодействии множества благоприятных и защитных факторов и факторов риска на протяжении всей жизни человека. Согласно такому подходу, индивидуальное здоровье и здоровье целых поколений, а также детерминанты здоровья, которые воздействуют сразу на несколько поколений, воспринимаются сквозь призму времени и общества. Принцип охвата всех этапов жизни – это вложение в здоровье и благополучие.
- 1.3 Применение принципа охвата всех этапов жизни во всех сферах государственного управления будет способствовать улучшению здоровья и благополучия людей и социальной справедливости, а также устойчивому развитию, инклюзивному росту и благосостоянию во всех странах.

## 2.0 Основания для действий

- 2.1 Мы принимаем к сведению новые, последовательные и дополняющие друг друга результаты исследований в самых разных научных дисциплинах – от генетики до эпидемиологии, от психологии до нейробиологии и от экономики до энвироники, политологии и социальных наук. Появляется все больше данных, которые свидетельствуют о том, что особенности развития человека формируют предпосылки как для здоровья, так и для болезней. Эти научные данные образуют прочную доказательную базу для согласованных мер политики, которые позволяют заранее обеспечивать воздействие на всю жизнь человека как единое целое,

с преемственностью между поколениями, а не просто служить отдельным потребностям и бороться с отдельными болезнями только лишь на строго определенных этапах жизненного пути.

- 2.2 Траектория жизненного пути человека формируется под влиянием генетического и эпигенетического наследия, внутриутробного развития, окружающей среды, заботы и поддержки в семье и в обществе, сформировавшегося образа жизни, социальных норм и возможностей, которые наследуются последующими поколениями, и, наконец, исторического, культурного и структурного контекста.
- 2.3 Мужчины и женщины, принадлежащие к различным социальным и этническим группам, в силу социально-экономических, политических, гендерных и экологических факторов (различающихся как между странами, так и внутри стран), могут оказываться в неравных жизненных условиях. Кто-то может прожить долгую и счастливую жизнь, тогда как другие могут умереть в более молодом возрасте, чаще и раньше болея, переживая стресс, отсутствие должной заботы и плохое обращение в детстве, не достигая успехов в учебе, часто не имея работы, переживая распад семьи, не имея достаточного доступа к социальной поддержке и к личным и коллективным механизмам преодоления жизненных трудностей.
- 2.4 Результаты новейших научных исследований свидетельствуют о том, что наряду с наследственностью несомненное влияние на развитие в целом и вероятность развития заболеваний оказывают и негативные факторы окружающей среды, которым плод подвергается в утробе матери. Таким образом, предпринимаемые меры должны затрагивать те стадии развития, при которых человек более всего уязвим, в том числе период перед зачатием, беременность и развитие плода.
- 2.5 Мы принимаем к сведению новые научные данные, которые демонстрируют, что указанные выше траектории жизненного пути, столь разнообразные и неравные, служат проявлением мер политики, условий окружающей среды, возможностей и норм, создаваемых обществом, и что общество несет за них непосредственную ответственность. Изменения в мерах политики способны создавать стабильные, долгосрочные возможности для здоровья, ответственность за которые лежит на всех уровнях государственного управления и на обществе в целом.

## 3.0 Повестка дня для действий

3.1 Принимаемый нами принцип охвата всех этапов жизни состоит из следующих компонентов:

- действовать как можно раньше;
- действовать в соответствии с особенностями переходных этапов жизни;
- действовать сообща, силами всего общества.

Такой подход приведет к положительным эффектам для всего населения на протяжении всего жизненного пути, а также окажет полезный эффект и для жизни будущих поколений. Также необходимо, чтобы все меры, предусмотренные принципом жизненного пути, осуществлялись с учетом гендерных особенностей.

## 4.0 Действовать как можно раньше

4.1 Первые годы после рождения закладывают основу для всей последующей жизни человека.

4.2 Забота, внимание, поддержка, правильное питание и защита ребенка с первых дней жизни будут способствовать когнитивному и физическому развитию, успехам в учебе и в работе, и, в целом, откроют перед человеком больше возможностей для самореализации. Инвестиции в развитие в раннем детском возрасте и защита от вредоносного стресса и воздействия опасных факторов окружающей среды на критических этапах развития относятся к наиболее рациональным с точки зрения затрат и результатов вариантам политики, которые имеются в распоряжении правительств.

4.3 В частности, мы рассмотрим следующие приоритетные действия в ситуации, характерной для наших стран:

- меры политики, направленные на сведение к минимуму последствий бедности и неравенств в отношении здоровья;
- меры политики, направленные на предоставление всем детям равных возможностей для участия в общественной жизни;

- меры политики, направленные на предупреждение передачи инфекций от матери ребенку, максимальный охват вакцинацией, сведение к минимуму последствий неправильного питания (как избыточного, так и недостаточного) на этапе внутриутробного развития и в раннем детском возрасте, а также недопущение воздействия таких опасных факторов, как химические вещества, наркотики, загрязненный воздух и отсутствие безопасного водоснабжения и санитарии;
- действия по сведению к минимуму неблагоприятного воздействия в детском возрасте и преднамеренных и непреднамеренных травм, насилия и пренебрежения, а также по предоставлению максимальных возможностей для когнитивного развития, познания мира и обучения, ухода за детьми и чуткого и заботливого воспитания и взаимодействия между детьми и их попечителями/наставниками, физической активности и доступа к качественным услугам здравоохранения и социальной поддержки и защиты детей;
- действия, направленные на поддержку равных возможностей в детских садах, школах и других учреждениях образования и всеобщей доступности образования как национальных приоритетов, отражающие тем самым значение образования как важнейшей социальной детерминанты здоровья.

## 5.0 Действовать в соответствии с особенностями переходных этапов

- 5.1 Своевременные меры по защите здоровья на переходных этапах жизни – инвестиция в будущее.
- 5.2 Архетипом переходного периода считается подростковый возраст, стоящий между детством и взрослой жизнью, когда человек приобретает больше личной независимости, и тот, кто в детстве оказался в неблагополучной ситуации, получает шанс исправить ее, начав все сначала. Подростковый возраст – это прекрасная возможность для влияния политики и программ на такие ключевые моменты и решения, как время начала половой жизни и рождения ребенка, формирование или недопущение зависимости или рискованного поведения, а также приобретение жизненных навыков, начало самостоятельной жизни и появление защитных

механизмов и способности восстанавливаться после негативных событий или переживаний.

- 5.3 Эффективные вмешательства необходимы также для того, чтобы влиять на ход других критически важных этапов жизни, связанных с резкими изменениями роли или статуса человека – это период перед зачатием ребенка и беременность, первый отрыв от семьи для посещения первых учреждений образования, превращение подростка во взрослого человека, начало трудовой деятельности, изменения в статусе отношений с партнерами и наличие и отсутствие работы, включая выход на пенсию, появление функциональных ограничений и наступление физической или психической инвалидности.
- 5.4 Акцентируя внимание не на негативных аспектах старения населения, а на связанных с ним возможностях, а также учитывая огромный вклад, который могут вносить в экономику пожилые люди, необходимо находить новые решения и создавать благоприятные условия для того, чтобы сделать здоровое старение реальностью для каждого человека.
- 5.5 В частности, мы рассмотрим следующие приоритетные меры в контексте наших стран:
- инициативы по предоставлению качественной информации и услуг перед зачатием ребенка и во время беременности для всех женщин, в том числе из неблагополучных групп населения, таких как мигранты, группы с низким социально-экономическим статусом или меньшинства, а также для женщин, имеющих проблемы с психическим здоровьем или злоупотребляющих психоактивными веществами;
  - меры по продвижению, поддержке и защите грудного вскармливания;
  - меры по оказанию семьям поддержки для формирования родительских навыков и умений, а также для того, чтобы уже с самого раннего возраста дать ребенку все необходимое для успеха и благополучия на всем жизненном пути;
  - меры политики, направленные на предоставление каждому человеку адекватного и всеобщего образования, и на сведение к минимуму отсева учащихся в детском и подростковом возрасте;
  - особое внимание к здоровому развитию в подростковом возрасте, с предоставлением “второго шанса” для тех, кто “сбил с пути”, с подходами

по повышению защищенности и приспособленности людей с соответствующим развитием знаний, умений, способности преодолевать трудности и социальных навыков и связей с обществом. Сюда относится развитие знаний и жизненных навыков, возможность для пребывания в условиях, свободных от табака, алкоголя и наркотиков, а также для обучения и нахождения в школах и других учреждениях, где нет места насилию, и доступ к поддерживающим структурам на базе местных сообществ и к получению базовой квалификации и трудовых навыков;

- меры по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения, адаптированными к потребностям молодежи, качественными услугами по охране здоровья матерей и контрацепции, услугами по профилактике и комплексному ведению инфекций, передающихся половым путем, включая ВИЧ-инфекцию, а также услугами по комплексному ведению психических расстройств;
- меры по охране сексуального и репродуктивного здоровья, с особым акцентом на доступность информации, просвещения по вопросам пола, сексуальности и отношений, предоставление услуг, адаптированных к потребностям молодежи, качественных услуг по охране материнского здоровья и контрацепции, поддержку родителей, а также предоставление услуг по профилактике и ведению инфекций, передаваемых половым путем, включая ВИЧ-инфекцию;
- меры по укреплению психического здоровья и оказанию комплексной помощи при психических расстройствах в любом возрасте, с особым вниманием к зачастую игнорируемым проблемам, таким как послеродовая депрессия, а также к потребностям людей, страдающих слабоумием, и их попечителей;
- меры по комплексной поддержке здорового взросления и старения, стимулированию социальной активности, созданию систем социальной защиты для обеспечения достойной жизни и специальных механизмов поддержки для людей пожилого возраста, которые подвергаются более высокому риску, и финансированию профилактики и комплексного ведения таких состояний и проблем, как падения или недержание, которые ограничивают активность человека.

## 6.0 Действовать сообща

- 6.1 **Ни один человек не живет вне общества: людей связывают между собой совместное ведение хозяйства, сообщества и страны.**
- 6.2 Взаимозависимость между жизнями людей должна признаваться и отражаться в государственной политике, как в пределах одного поколения, так и в контексте преемственности поколений. Такая политика должна способствовать удовлетворению потребностей каждой когорты на протяжении всего жизненного пути, на общих переходных этапах, а также способствовать укреплению здоровья для каждого поколения людей и сводить к минимуму передачу неблагоприятных предпосылок из поколения в поколение. Наконец, государственная политика должна признавать и воздействовать на двустороннюю связь между неблагополучием и уязвимостью перед психосоциальными расстройствами.
- 6.3. Необходимы коллективные решения, которые должны охватывать все общество – все сферы государственного управления, научные круги, гражданское общество, частный сектор и средства массовой информации.
- 6.4 В частности, мы рассмотрим следующие приоритетные меры в контексте наших стран:
- меры по развитию или созданию здоровых и способствующих здоровью структур, процессов и среды в условиях, в которых люди трудятся, учатся или живут, с учетом принципа охвата всех этапов жизни: детских садов и школ, мест работы, кварталов или городов, домов престарелых и т.д.;
  - меры по созданию условий, свободных от табака, алкоголя и наркотиков, а также где нет места насилию, где создаются возможности для доступного здорового питания, где стимулируется физическая активность и где будут поощряться и поддерживаться общественные мероприятия и активный отдых;
  - создание возможностей для безопасной и достойной работы в условиях, благоприятствующих семьям, с обеспечением максимальной защищенности, помощью людям в поиске работы и поощрением нанимателей к созданию социально защищенных рабочих мест, а также обеспечение таких условий труда, при которых будут сведены к минимуму вредные факторы психологического и экологического характера, а также травматизм;

- меры по защите родителей и детей от стрессов, способных причинить вред будущему поколению людей, включая защиту от негативного воздействия окружающей среды, последствия которых вполне могут становиться необратимыми и передаваться по наследству;
- меры по усилению потенциала работников здравоохранения и систем здравоохранения для действий в интересах людей и с уважением достоинства каждого человека, с координацией работы с учетом индивидуальных и групповых потребностей, эффективными междисциплинарными подходами и содействием для ведения достойной самостоятельной жизни и для самопомощи;
- многосекторальные меры в поддержку партнерств, политики, программ и координационных механизмов в сфере здравоохранения;
- повышение осведомленности о том, что нерациональное использование природных ресурсов нынешним поколением угрожает благополучию и даже самому существованию наших детей и следующих поколений.

## 7.0 Наши обязательства

- 7.1 Мы заявляем о своей приверженности следующим компонентам интенсивного подхода с охватом всех этапов жизни к выработке государственной политики и оказанию услуг в наших странах: **действовать как можно раньше, действовать надлежащим образом, действовать вовремя и действовать сообща.**
- 7.2 Мы сделаем такой подход основой для оценки и мониторинга эффективности политики и программ, для выявления уязвимости и определения нуждающихся в поддержке групп населения и для выбора и осуществления вмешательств с высокой степенью эффективности.
- 7.3 Стремясь к укреплению и защите здоровья на протяжении всего жизненного пути, мы также будем использовать весь потенциал политики, инструментов и механизмов, уже имеющихся в нашем распоряжении, и обязуемся выполнять обязательства, уже данные нами в контексте существующих процессов и структур.

- 7.4 Мы будем искать возможности для дальнейшего изучения и постоянного совершенствования в наших странах механизмов мониторинга и оценки, позволяющих детально анализировать показатели благополучия и качества жизни населения на протяжении всего жизненного пути с последующей отчетностью, для организации диалога и вовлечения всех заинтересованных сторон в наши общие усилия по сохранению и укреплению здоровья, благополучия и социальной справедливости.



# ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

## Государства-члены

Австрия  
Азербайджан  
Албания  
Андорра  
Армения  
Беларусь  
Бельгия  
Болгария  
Босния и Герцеговина  
Бывшая югославская Республика Македония  
Венгрия  
Германия  
Греция  
Грузия  
Дания  
Израиль  
Ирландия  
Исландия  
Испания  
Италия  
Казахстан  
Кипр  
Кыргызстан  
Латвия  
Литва  
Люксембург  
Мальта  
Монако  
Нидерланды  
Норвегия  
Польша  
Португалия  
Республика Молдова  
Российская Федерация  
Румыния  
Сан-Марино  
Сербия  
Словакия  
Словения  
Соединенное Королевство  
Таджикистан  
Туркменистан  
Турция  
Узбекистан  
Украина  
Финляндия  
Франция  
Хорватия  
Черногория  
Чешская Республика  
Швейцария  
Швеция  
Эстония

## Всемирная организация здравоохранения Европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51,  
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Тел.: +45 45 33 70 00

Факс: +45 45 33 70 01

Эл. адрес: [contact@euro.who.int](mailto:contact@euro.who.int)

Веб-сайт: [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)