



## Четвертая конференция на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья

Будапешт, Венгрия, 23–25 июня 2004 г.



## Европейский план действий “Окружающая среда и здоровье детей”



## Основные сведения о плане и его обоснование

1. Мы, министры и представители государств - членов Европейского региона Всемирной организации здравоохранения, несущие ответственность за охрану здоровья населения и окружающей среды, а также директор Европейского регионального бюро ВОЗ, в присутствии комиссаров Европейской комиссии по вопросам здравоохранения и окружающей среды, признаем, что на сегодняшний день число детей Европейского региона, которые пользуются такими благами, как адекватное питание, более чистая вода, более эффективные профилактические меры и более высокий уровень жизни, выше, чем когда-либо прежде, и что в целом состояние здоровья детей в 52 странах Европейского региона продолжает постоянно улучшаться. Однако мы понимаем, что эти улучшения неодинаковы в различных частях Региона и в разных районах внутри стран и что здоровью значительной и возрастающей доли детского населения угрожают последствия, связанные с неблагоприятными экологическими условиями, бедностью, разрушением систем социальной защиты и здравоохранения, вооруженными конфликтами, насилием.
2. Мы признаем, что в духе Конвенции Организации Объединенных Наций по правам ребенка, принятой в ноябре 1989 г., дети должны иметь возможность расти и жить в здоровой среде, что было вновь подчеркнуто на Специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по положению детей в мае 2002 г. и на Всемирном саммите по устойчивому развитию (ВСУР) в сентябре 2002 г. Мы очень хорошо понимаем, что охрана здоровья детей и окружающей их среды – это ключевая предпосылка для обеспечения устойчивого развития в странах.
3. Мы напоминаем о принятых международным сообществом обязательствах обеспечить для детей здоровую среду обитания, в частности, о Декларации, принятой на Третьей конференции на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья (Лондон, 1999 г.), и особенно о дальнейших действиях в этом направлении, таких, например, как принятие ВОЗ и Европейской экономической комиссией Организации Объединенных Наций (ЕЭК ООН) общеевропейской программы по транспорту, охране окружающей среды и здоровья (ОПТООСЗ), особый акцент в которой поставлен на таких вопросах, как уязвимость и потребности детей в отношении транспорта. Мы также напоминаем о важности экологической стратегии для стран Восточной Европы, Кавказа и Центральной Азии применительно к процессу “Окружающая среда и здоровье”, которая представляет собой один из важнейших результатов Пятой конференции на уровне министров “Окружающая среда для Европы” (Киев, Украина, 2003 г.). Мы высоко оцениваем усилия Европейской комиссии (ЕК) по обеспечению более здоровых условий жизни для детей путем разработки плана действий на 2004–2010 гг., который послужит средством обеспечения реализации Коммюнике ЕК по Европейской стратегии охраны окружающей среды и здоровья. Мы также всецело поддерживаем Декларацию министров здравоохранения стран Содружества независимых государств, которая была принята на их встрече, состоявшейся в Чолпон-Ата, Кыргызстан, 1–2 апреля 2004 г.
4. Мы испытываем все большую обеспокоенность относительно того воздействия, которое небезопасная и нездоровая среда обитания оказывает на здоровье детского населения. Мы понимаем, что, по сравнению со взрослыми, дети, организм которых находится в процессе развития, особенно активного во внутриутробном периоде и в первые годы жизни, часто значительно более уязвимы к негативному воздействию множества факторов окружающей среды, таких как загрязненный воздух, химические вещества, зараженные и загрязненные вода, пищевые продукты и почва, радиация,

нездоровое жилье, шум в среде обитания, факторы риска, связанные с транспортом, а также последствия вооруженных конфликтов и экологических катастроф. Кроме того, дети могут также подвергаться большему, чем взрослые, воздействию всех вышеуказанных факторов. Мальчики и девочки также могут различаться по таким параметрам, как характер подверженности воздействию факторов окружающей среды и их чувствительность к такому воздействию. Мы осознаем, что загрязненная и небезопасная среда представляет угрозу для *всех* детей, но также верен и тот факт, что дети, живущие в беднейших странах и принадлежащие к наиболее неблагополучным группам населения, подвергаются самому высокому риску. Недостаточный уровень развития и бедность тесно взаимосвязаны с бременем экологически обусловленных болезней, особенно когда речь идет о детском населении.

5. И наконец, мы признаем, что дети, живущие в особенно неблагоприятных условиях, например, бедные дети, дети, оставленные родителями, дети, живущие на улице, дети, подвергающиеся эксплуатации или ставшие объектом торговли, а также дети, страдающие от последствий вооруженных конфликтов, подвергаются наиболее высокому риску физических и психологических травм, острых и хронических инфекций, неинфекционных заболеваний, нарушения роста и развития, инвалидности и смерти. Нам всем следует приложить особые усилия для предупреждения неблагоприятных условий и устранения лежащих в их основе причин.

6. Мы отмечаем, что, в соответствии с результатами исследования “Определение бремени экологически обусловленных заболеваний среди детей”, в Европейском регионе около одной трети всех болезней в возрастной группе от 0 до 18 лет связаны с небезопасными и нездоровыми условиями жизни как дома, так и в рамках более широкого сообщества, что приводит к значительным социальным и экономическим потерям:

- (a) Травматизм – это важнейшая причина смертности в данной возрастной группе. В среднем удельный вес травм в структуре смертности и заболеваемости составляет одну шестую. Однако в некоторых странах он может достигать до одной трети.
- (b) Воздействие на детей зараженных воды, воздуха, пищевых продуктов и почвы может стать причиной желудочно-кишечных и респираторных болезней, врожденных дефектов и нарушений развития нервной системы, удельный вес которых в общей структуре заболеваемости составляет одну шестую.
- (c) Слишком большое число детей все еще не получают безопасного и сбалансированного питания, параллельно с чем наблюдается рост показателей ожирения с соответствующим увеличением риска развития в более взрослом возрасте нарушений обмена веществ, включая диабет, и сердечно-сосудистых заболеваний, причиной которых являются нездоровый рацион питания и малоподвижный образ жизни.
- (d) И наконец, все большую озабоченность вызывают проблемы, связанные с отдаленными токсическими эффектами (канцерогенные, нейротоксические, иммунотоксические, генотоксические и аллергические, а также эффекты, вызывающие сбои в работе эндокринной системы) множества химических веществ, присутствующих в окружающей среде. Нас особенно беспокоят такие экологические опасности, как окружающий табачный дым (ОТД), устойчивые органические загрязнители (УОЗ), тяжелые металлы и физические факторы (например,

ультрафиолетовые (УФ) лучи, ионизирующая радиация, шум), воздействию которых могут подвергаться мужчины и женщины репродуктивного возраста, а также дети.

7. Мы признаем, что мы все еще не имеем полного представления о характере и масштабах воздействия факторов окружающей среды на развивающийся организм детей – от внутриутробного периода до подросткового возраста. Однако уже имеющиеся фактические данные о значимости ряда экологических факторов как причин заболеваемости и травматизма среди детей, а также об их вкладе в развитие патологий, которые могут проявиться только во взрослой жизни, убеждают нас в необходимости уже сейчас взять на себя обязательства предпринимать скоординированные и устойчивые действия с целью охраны здоровья детей и сегодня, и с перспективой на будущее.
8. Мы осознаем, что в тех случаях, когда знания и фактические данные, которыми мы располагаем, пока недостаточны, больше усилий следует приложить для проведения научных исследований с целью совершенствования наших знаний о причинно-следственных связях, характере и масштабах воздействий и эффективных вмешательствах. Одновременно, в соответствии с пунктом 17 Будапештской декларации министров, следует принимать меры, основанные на принципе предосторожности, с тем чтобы не задерживать реализацию стратегий и подходов, способных защитить здоровье детей и минимизировать риск серьезных и необратимых последствий для здоровья.
9. Для обеспечения эффективности действий мы рекомендуем основываться на систематически проводимых обзорах вмешательств, направленных на предупреждение и уменьшение рисков, во всех случаях, когда такая информация имеется, а также на имеющемся опыте использования наиболее эффективных методов работы. Для достижения эффективности действий также требуется использование многоотраслевых подходов, в частности, когда речь идет о необходимости обеспечения чистого воздуха, безопасной пищи и воды, безопасных промышленных товаров и безопасных и благоприятных для проживания населенных пунктов. Требуется также широкое информирование и участие местных сообществ, родителей и самих детей и молодежи.
10. Мы признаем необходимость концентрации наших действий на решении тех экологических проблем, которые вносят существенный вклад в детскую заболеваемость и для решения которых в обозримом будущем можно предпринять эффективные практические действия. Поэтому мы единодушны в намерении принять меры для снижения бремени болезней, обусловленных важнейшими экологическими факторами риска. С этой целью мы готовы взять на себя обязательство по выполнению четырех региональных приоритетных задач посредством осуществления целого ряда мероприятий, относящихся к каждой из них.
11. Мы признаем, что эффективные действия должны проводиться как различными министерствами, так и субнациональными и местными правительствами и учреждениями. Поэтому в рамках наших руководящих органов мы будем пропагандировать и поддерживать осуществление изложенных ниже действий, а также их включение в существующие долгосрочные планы действий.

## **Региональные приоритетные задачи, действия и ожидаемые результаты в плане улучшения здоровья**

12. Мы осознаем, что степень воздействия экологических опасностей на детей зависит не только от состояния физической среды обитания, но и от социально-экономических условий и особенностей индивидуального и группового поведения. Поэтому эффективные действия по защите здоровья детей должны быть направлены на первичную профилактику и основываться на следующих принципах:

- первичная профилактика, т.е. стратегии, программы и планы, целью которых является улучшение состояния физической среды обитания (воздух, вода, почва, шумовое загрязнение), в частности путем должного учета потребностей детей при решении жилищных, транспортных и инфраструктурных вопросов, а также вопросов планирования;
- справедливость, т.е. постановка акцента на защите детей, подвергающихся самому высокому риску, особенно безнадзорных детей, детей-инвалидов, детей, которые брошены родителями, живут в детских учреждениях или эксплуатируются, или детей, страдающих от последствий вооруженных конфликтов и вынужденной миграции; работа в этом направлении должна основываться на улучшении доступа таких детей к лечебно-профилактическим услугам и услугам служб социальной защиты;
- уменьшение бедности, т.е. принятие и реализация стратегий по решению многоаспектных проблем бедности среди детского населения;
- укрепление здоровья, т.е. действия, направленные на предупреждение и снижение воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды посредством перехода на здоровый образ жизни, внедрения устойчивых моделей потребления и оказания поддержки в создании здоровых и благоприятных для жизни населенных пунктов.

Вышеуказанные принципы, вместе с необходимостью постановки акцента на основных причинах экологически обусловленных заболеваний, лягут в основу четырех региональных приоритетных задач.

### **13. Региональная приоритетная задача I. Мы планируем предупредить и значительно уменьшить заболеваемость и смертность от желудочно-кишечных расстройств и других нарушений здоровья путем обеспечения принятия адекватных мер по улучшению доступа всех детей к безопасной и недорогостоящей воде и адекватным санитарно-гигиеническим удобствам.**

Мы намереваемся выполнить эту задачу в соответствии с обязательствами, поставленными в целях Тысячелетия в области развития и Планом выполнения решений ВСУР, посредством:

- (a) обеспечения того, чтобы во всех детских учреждениях и школах дети имели доступ к безопасной и недорогостоящей воде и адекватным санитарно-гигиеническим удобствам, обеспечивая для этого благоприятные для здоровья службы водоснабжения и отведения сточных вод и развитие этих служб и более эффективное осуществление Протокола по проблемам воды и здоровья к Конвенции

1992 г. о защите и использовании трансграничных водотоков и международных озер<sup>1</sup>;

- (b) осуществления национальных планов, направленных на повышение доли домашних хозяйств, имеющих доступ к безопасной и недорогостоящей воде и адекватным санитарно-гигиеническим удобствам, тем самым содействуя достижению цели, согласно которой все дети должны получить доступ к доброкачественной воде и адекватным санитарно-гигиеническим удобствам к 2015 г.;
- (c) повышения общего уровня информированности населения, особенно лиц, осуществляющих уход за детьми, а также посредством организации обучения основным правилам гигиены.

**14. Региональная приоритетная задача II. Мы намерены добиться предупреждения и значительного снижения ущерба для здоровья, связанного с несчастными случаями и травмами, а также обеспечить дальнейшее снижение заболеваемости, связанной с малоподвижным образом жизни, содействуя созданию таких населенных пунктов, которые не только безопасны для жизни и здоровья всех детей, но и способствуют их развитию.**

Мы предпримем меры для снижения общих показателей детской и подростковой смертности и заболеваемости, обусловленных внешними причинами, используя для этого следующие подходы:

- (a) разработка, внедрение и обеспечение соблюдения жестких и ориентированных специально на детей мер, способных улучшить защиту детей и подростков от травм дома, на игровых площадках, в школах, на рабочих местах;
- (b) пропагандирование и содействие усилению действий по реализации мер дорожной безопасности, включая внедрение адекватных ограничений скорости, а также соответствующее просвещение водителей и детей, равно как и обеспечение соблюдения соответствующих законов и нормативов (особенно рекомендаций, содержащихся в подготовленных ВОЗ всемирном и европейском докладах о предупреждении дорожно-транспортного травматизма);
- (c) пропаганда, поддержка и осуществление действий в области городского планирования и развития, учитывающего потребности и интересы детей, а также в области планирования устойчивого транспорта и организации передвижения населения, пропагандируя и поощряя такие более безопасные и здоровые способы передвижения в рамках местного сообщества, как езда на велосипедах, ходьба, использование общественного транспорта;
- (d) обеспечение и пропаганда безопасной и доступной инфраструктуры для социальных взаимодействий, игр и спортивных занятий детей и подростков (например, зеленые зоны, места с нетронутой природой, игровые площадки).

Мы намерены добиться снижения показателей избыточной массы тела и ожирения посредством:

---

<sup>1</sup> Турция просит считать ее воздержавшейся от одобрения данного пункта, поскольку она не подписала ни Конвенцию 1992 года по охране и использованию трансграничных водотоков и международных озер, ни Протокол по проблемам воды и здоровья к этой Конвенции.

- a) проведения мероприятий по укреплению здоровья в соответствии с Глобальной стратегией ВОЗ в области рациона питания, физической активности и здоровья, а также планом действий Европейского региона ВОЗ на 2000–2005 гг. “Пищевые продукты и питание”<sup>2</sup>;
- б) пропаганды пользы физической активности в повседневной жизни детей, проводя для этого соответствующую информационно-просветительную работу, а также создавая возможности для формирования взаимодополняющих и взаимообогащающих партнерств с другими отраслями, с тем чтобы обеспечить создание инфраструктуры, благоприятной для здоровья и развития детей.

**15. Региональная приоритетная задача III. Мы намерены добиться предупреждения и снижения частоты респираторных заболеваний, обусловленных загрязнением воздуха внутри и вне помещений, тем самым способствуя снижению частоты случаев астмы, обеспечив для всех детей Европейского региона возможность дышать чистым воздухом.**

Мы намерены добиться значительного снижения заболеваемости и смертности от острых и хронических респираторных заболеваний у детей и подростков посредством:

- (a) разработки таких стратегий в отношении качества воздуха внутри помещений, в которых учитываются особые потребности детского населения;
- (b) осуществления Рамочной конвенции по борьбе против табака законодательным путем с помощью формулирования и обеспечения соблюдения необходимых нормативов, а также с помощью создания программ укрепления здоровья, которые позволят уменьшить показатели распространенности табакокурения и воздействие окружающего табачного дыма на беременных женщин и детей;
- (c) улучшения доступа к жилью с более здоровыми и безопасными системами отопления и приготовления пищи, а также к более чистым видам топлива;
- (d) внедрения и обеспечения соблюдения таких правил и нормативов, которые бы обеспечивали улучшение качества воздуха внутри помещений, особенно в жилых домах, в детских учреждениях и школах, уделяя при этом особое внимание вопросам качества строительных и отделочных материалов;
- (e) уменьшения выбросов загрязнителей атмосферного воздуха из транспортных, промышленных и других источников с помощью соответствующих нормативно-правовых мер, направленных на то, чтобы в стандартах по качеству воздуха, например, стандартах, разработанных в рамках законодательства ЕС, учитывались нормативы, указанные в предназначенных для Европейского региона рекомендациях ВОЗ по качеству атмосферного воздуха<sup>3</sup>. В частности, мы призываем изготовителей автомобилей оборудовать новые дизельные транспортные средства фильтрами для частиц или иными соответствующими техническими устройствами, с тем чтобы сильно уменьшить их выбросы, и мы поддерживаем разработку необходимых для этого законодательных и регламентирующих мер, а также использование соответствующих экономических стимулов.

---

<sup>2</sup> Одобрен Европейским региональным комитетом ВОЗ в 2000 г. (резолюция EUR/RC50/R8).

<sup>3</sup> *Air quality guidelines for Europe, second edition* (Рекомендации по качеству атмосферного воздуха в Европе, второе издание). Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2000 г. (Региональные публикации ВОЗ, Европейская серия, № 91).

**16. Региональная приоритетная задача IV. Мы обязуемся уменьшить риск заболеваемости и инвалидности, связанных с воздействием вредных химических веществ (таких, как тяжелые металлы), физических (например, чрезмерно громкий шум) и биологических факторов, а также опасных производственных факторов во время беременности и в детском и подростковом возрасте.**

Мы намерены снизить долю детей с врожденными дефектами, умственной отсталостью и нарушениями развития, а также обеспечить сокращение частоты развития злокачественных новообразований у детей, а также меланомы и других видов рака кожи на более поздних этапах жизни посредством:

- (a) принятия и претворения в жизнь соответствующих законов, нормативов и правил и выполнения национальных и международных конвенций и программ, нацеленных на:
  - i. уменьшение воздействия на детей и беременных женщин вредных химических, физических и биологических факторов до уровней, не оказывающих вредного влияния на здоровье детей;
  - ii. защиту детей от воздействия вредного шума как дома, так и в школе (такого, например, как шум самолетов);
  - iii. информирование населения о воздействии новых химических веществ, продуктов и технологий на здоровье развивающегося организма детей и/или проведение исследований по изучению воздействия таких веществ и продуктов на этапе, предшествующем их продвижению на рынок и их поступлению в окружающую среду;
  - iv. обеспечение безопасного сбора, хранения, транспортировки, утилизации, удаления и уничтожения неопасных и опасных отходов, уделяя при этом особое внимание токсическим отходам;
  - v. гармонизированный мониторинг воздействия опасных химических, физических и биологических факторов на детей, а также на мужчин и женщин репродуктивного возраста;
  - vi. обеспечение применения Стокгольмской конвенции о стойких органических загрязнителях, Базельской конвенции о контроле за трансграничной перевозкой опасных отходов и их удалением и Роттердамской конвенции о процедуре предварительного обоснованного согласия в отношении отдельных опасных химических веществ и пестицидов в международной торговле;
- (b) реализации стратегий, направленных на повышение информированности населения об опасности ультрафиолетового излучения, а также на содействие принятию мер по снижению его воздействия на людей, особенно на детей и подростков;
- (c) содействия и развития программ, в том числе программ по адекватному распространению информации среди общественности (которые позволяют предупредить и/или свести к минимуму последствия стихийных бедствий и крупных аварий на промышленных и атомных установках, таких, как авария на Чернобыльской АЭС), и учитывающих должным образом потребности детей и лиц репродуктивного возраста.

Мы обязуемся вести информационно-разъяснительную работу в пользу ликвидации наихудших видов детского труда посредством применения Конвенции 182, принятой Международной организацией труда (МОТ)<sup>4</sup>.

## **Международное сотрудничество**

17. Осознавая важность эффективного выполнения четырех приоритетных задач, мы, министры, признаем необходимость того, чтобы наши правительства взяли на себя обязательства предпринять шаги к активизации международного сотрудничества и укреплению солидарности, с тем чтобы поддержать усилия стран, в которых на детей приходится непропорционально большая доля экологических опасностей и которым для принятия эффективных мер может потребоваться дополнительная техническая и финансовая поддержка.

18. Мы признаем необходимость помощи со стороны международных организаций и призываем ВОЗ и Европейскую комиссию, а также Программу Организации Объединенных Наций по окружающей среде, ЕЭК ООН, Детский фонд Организации Объединенных Наций, Организацию экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), Всемирный банк, Европейское агентство по окружающей среде (ЕАОС), МОТ и региональные экологические центры, а также другие международные и неправительственные организации, развивать и укреплять международное сотрудничество в целях решения общих приоритетных вопросов, а также находить новых партнеров для развития процесса “Окружающая среда и здоровье”.

19. Мы, министры, предлагаем, чтобы такое сотрудничество способствовало выполнению плана ОСЗД посредством:

- (a) обеспечения координации действий, предпринимаемых в странах, а также оказания им необходимой технической поддержки и содействия в идентификации необходимых финансовых ресурсов, особенно для тех стран, которые испытывают в этом наибольшую потребность;
- (b) улучшения возможностей для подготовки кадров и разработки и предоставления учебно-методических материалов, а также содействуя включению вопросов “здоровье детей и окружающая среда” в учебные программы специалистов, которые работают или будут работать в области охраны здоровья детей и подростков;
- (c) поддержки работы по оценке социальных и экономических издержек и выгод от действий или бездействия, учитывая при этом особые потребности детского населения. При проведении такой работы следует содействовать применению принципа интернализации экологических издержек при проведении анализов затрат и выгод, с тем чтобы облегчить работу по разработке соответствующей политики;
- (d) обеспечения обмена информацией, опытом и примерами наилучшей практики, относящимся к имеющимся эффективным здравоохранительным и экологическим мерам и их осуществлению;
- (e) выявления партнеров и источников финансирования для поддержки совместных научных исследований и разработок;

---

<sup>4</sup> Монако просит считать себя воздержавшейся от одобрения этого пункта, поскольку она не является членом Международной организации труда.

(f) разработки оптимальных моделей и форм участия детей в рассматриваемом процессе.

20. Мы призываем ВОЗ приложить все усилия для производства, сбора и распространения информации по основным на фактических данных вмешательствам и методологиям, которые могут быть применены при проведении ориентированных на детей оценок влияния окружающей среды на состояние здоровья. Значительное внимание в этих оценках должно быть уделено гендерным аспектам. Мы также предлагаем, чтобы ВОЗ подготовила рекомендации и инструментарий по информационно-пропагандистской, обучающей и коммуникационной деятельности, способной обеспечить надлежащее распространение соответствующей информации в странах. Мы призываем ВОЗ и ЕАОС развивать сотрудничество с другими организациями системы Организации Объединенных Наций, Европейской комиссией и ОЭСР по дальнейшей разработке согласованной системы показателей по окружающей среде и здоровью, в которой должны найти адекватное отражение имеющие особое значение для детей виды воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды и их последствия для здоровья, а также практические действия по охране здоровья детей.

### **Национальные планы действий “Окружающая среда и здоровье детей”**

21. Мы, министры, обязуемся разработать и начать реализацию национальных планов действий “Окружающая среда и здоровье детей” не позднее 2007 г. С этой целью мы либо наиболее оптимальным образом будем использовать существующие программы, такие, как национальные планы действий по гигиене окружающей среды (НПДГОС), либо подготовим новые планы, предназначенные специально для детей. Эти планы должны предусматривать оценку влияния экологических факторов на здоровье детей, в том числе с точки зрения его экономических последствий, постановку количественных целей в этой области, а также должным образом продуманное поэтапное осуществление действий.

22. Мы включим в наши национальные планы такие действия, ориентированные специально на детей, которые обеспечат выполнение четырех поставленных региональных приоритетных задач и достижение любых других целей, способствующих удовлетворению национальных или субнациональных потребностей. При этом мы будем учитывать и руководствоваться приведенной в плане ОСЗД таблицей ориентированных на детей действий, которые могут быть включены в соответствующие национальные планы. Эта таблица была разработана ВОЗ в сотрудничестве с государствами-членами, международными учреждениями и неправительственными организациями (НПО). Мы будем использовать и совершенствовать этот динамичный механизм, представляющий собой “меню” возможных действий, на основе которого государства-члены и субнациональные органы власти смогут подбирать наиболее подходящие для них комбинации мероприятий и подходов для их включения в свои национальные планы.

23. Для обеспечения разработки и осуществления национальных планов действий “Окружающая среда и здоровье детей” мы обязуемся использовать и адаптировать имеющиеся национальные структуры в области окружающей среды и здоровья или создать новые механизмы, предусматривающие активное участие всех заинтересованных сторон, включая корпоративный сектор, профсоюзы, НПО, занимающиеся работой с детьми, а также родительские, детские и молодежные организации.

24. Мы учитываем опыт реализуемых стратегий и вмешательств и признаем, что эффективные действия по защите здоровья детей от экологических опасностей требуют твердой политической приверженности и тесного сотрудничества между отраслью здравоохранения и природоохранными структурами, а также сотрудничества с другими отраслями, занимающимися вопросами финансирования, транспорта, образования и культуры, энергетики, городского и сельского планирования, труда и социального обеспечения.

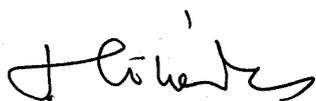
25. Мы будем повышать профессиональную компетентность работников здравоохранения и природоохранных структур, содействуя включению вопросов окружающей среды и здоровья детей в учебные программы как базового, так и дальнейшего образования работников всех соответствующих отраслей и ведомств, и прежде всего, специалистов-экологов, специалистов по гигиене окружающей среды, специалистов по планированию землепользования, работников санэпиднадзора и специалистов по общественному здравоохранению, семейных врачей, педиатров, парамедицинских работников. Мы будем при этом использовать стратегию по информационно-пропагандистской, обучающей и коммуникационной деятельности, которая позволит обеспечить адекватное распространение информации при поддержке и в сотрудничестве с ВОЗ и соответствующими организациями, включая НПО.

26. Мы признаем, что нам необходимы согласованные и сопоставимые системы мониторинга, обеспечивающие получение стратегически значимой информации, позволяющей определять приоритеты и оценивать эффективность политики в области охраны окружающей среды и здоровья населения. Мы обеспечим более эффективный сбор данных существующими системами мониторинга за счет использования достоверных, сопоставимых и ориентированных на детей показателей здоровья и окружающей среды для целей как национального мониторинга реализации плана действий в интересах детей, так и проведения сравнений между странами. Для этой цели мы будем сотрудничать с ВОЗ, Европейской комиссией, ЕАОС и другими соответствующими организациями.

27. Мы обязуемся представить ВОЗ доклады о подготовке национальных планов действий "Окружающая среда и здоровье детей" и осуществлении действий, направленных на выполнение национальных и региональных приоритетных задач в ходе контрольно-промежуточного межправительственного совещания, намеченного на конец 2007 г., а также отчитаться о нашей деятельности на Пятой европейской конференции на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья в 2009 г.

28. Мы призываем ВОЗ, а также обязуемся сами, обеспечить адекватный механизм для реализации плана ОСЗД. С этой целью мы предлагаем Европейскому комитету по окружающей среде и охране здоровья создать целевую группу по плану ОСЗД с участием представителей государств-членов, международных организаций и НПО для оказания содействия и активизации деятельности, направленной на осуществление этого плана, уделяя при этом особое внимание обмену примерами наилучшей практики, а также распространению информации и опыта среди государств-членов.

Мы, нижеподписавшиеся, совместно с директором Европейского регионального бюро ВОЗ и в присутствии комиссаров Европейской комиссии по вопросам здравоохранения и окружающей среды, от имени всех министров здравоохранения и министров окружающей среды, собравшихся здесь, в Будапеште, 25 июня 2004 г., обязуемся и впредь оказывать поддержку вышеуказанным инициативам. Настоящим мы целиком и полностью принимаем обязательства, изложенные в настоящем документе.



Министр здравоохранения, социальных дел и по делам семьи, Венгрия,  
Сопредседатель Четвертой конференции на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья



Министр окружающей среды и водного хозяйства, Венгрия,  
Сопредседатель Четвертой конференции на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья



Директор Европейского регионального бюро ВОЗ