



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

ЕВРОПЕЙСКИЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
ШЕСТЬДЕСЯТ ПЯТАЯ СЕССИЯ

Вильнюс, Литва 14–17 сентября 2015 г.



© WHO/Tahmina Alimamedova

Окружающая среда и здоровье в Европейском регионе ВОЗ: достижения, трудности и извлеченные уроки



Рабочий документ



Европейский региональный комитет
Шестьдесят пятая сессия

EUR/RC65/11

Вильнюс, Литва, 14–17 сентября 2015 г.

17 июля 2015 г.

150478

Пункт 5(а) предварительной повестки дня

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Окружающая среда и здоровье в Европейском регионе ВОЗ: достижения, трудности и извлеченные уроки

В настоящем документе представлены достижения Европейского региона ВОЗ в области выполнения обязательств, принятых на Пятой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья, состоявшейся в Парме (Италия) в марте 2010 г. В нем также описаны уроки, извлеченные со времени начала осуществления уникального межсекторального процесса – первого в своем роде в Европейском регионе ВОЗ.

В нем используется информация, содержащаяся в докладе "Улучшение состояния окружающей среды и здоровья в Европе: насколько мы продвинулись в достижении этих целей?", представленном на совещании высокого уровня по среднесрочному обзору Европейского процесса "Окружающая среда и здоровье" (ЕПОСЗ), которое состоялось в Хайфе (Израиль) 28–30 апреля 2015 г., а также замечания, высказанные государствами-членами и партнерскими организациями на этом совещании.

В частности, в отчете описывается прогресс в области выполнения ограниченных по срокам целевых ориентиров, утвержденных в Пармской декларации по окружающей среде и охране здоровья, по следующим направлениям: водоснабжение и санитария; безопасные условия повседневной жизни детей; качество воздуха; химическая безопасность; связанные с асбестом болезни. В нем также рассматривается прогресс, достигнутый в сфере реализации ответных мер в связи с изменением климата и выполнения многосторонних соглашений, имеющих актуальное значение для работы в области окружающей среды и здоровья. Особое внимание в нем уделено роли стратегических партнеров в рамках ЕПОСЗ, таких как международные учреждения, Европейский союз, неправительственные организации и молодежь. В нем описываются тенденции в области научных исследований и в понимании неравенств, связанных с условиями окружающей среды и их воздействием на здоровье людей, а также экономические аспекты и последствия процессов, связанных с окружающей средой и здоровьем.

Значительный прогресс был достигнут в нескольких, но не во всех областях, при этом прогресс, достигнутый разными государствами-членами, продолжает оставаться неоднородным. Как на национальном, так и на международном уровне были выработаны меры политики, позволившие достичь измеримых положительных результатов, хотя выполнение некоторых показателей продолжает вызывать беспокойство. Необходимо больше сделать для сокращения неизменно высокого бремени болезней, связанных с экологическими факторами, и для решения проблемы его неравного распределения в Европейском регионе.

Содержание

	Стр.
Введение	1
Вопросы окружающей среды и охраны здоровья не утрачивают своей актуальности, и решать их можно только посредством межсекторального взаимодействия	1
Работа во взаимодействии с различными секторами: Европейский процесс "Окружающая среда и здоровье"	3
Прогресс в области реализации Пармской декларации	4
Защита здоровья населения путем улучшения доступа к безопасному водоснабжению и санитарным удобствам	4
Профилактика заболеваний путем улучшения качества воздуха внутри и вне помещений	5
Борьба с ожирением и травматизмом путем обеспечения безопасной окружающей среды, адекватного уровня физической активности и здорового рациона питания	6
Профилактика заболеваний, связанных с небезопасной химической, биологической и физической окружающей средой	6
Изменение климата и здоровье	7
Извлеченные уроки: основные тезисы, прозвучавшие в ходе среднесрочного обзора ЕПОСЗ	8
Изменяющиеся условия для принятия мер в области окружающей среды и здоровья	10
Актуальность политики Здоровье-2020 для работы в сфере окружающей среды и здоровья	10
Актуальность повестки дня в области развития на период после 2015 г. для работы в сфере окружающей среды и здоровья	11
Преодоление нынешних и будущих трудностей	12
Приложение. Многосторонние инструменты (договоры, соглашения и программы), имеющие актуальное значение для реализации Пармской декларации по окружающей среде и охране здоровья	14

Введение

Вопросы окружающей среды и охраны здоровья не утрачивают своей актуальности, и решать их можно только посредством межсекторального взаимодействия

1. Поскольку пятая часть всех случаев смерти в Европейском регионе ВОЗ может быть отнесена на счет воздействия факторов окружающей среды, один из четырех приоритетов рамочной политики Здоровье-2020 направлен на создание благоприятных условий окружающей среды и обеспечение стойкости местных сообществ перед негативными внешними воздействиями.
2. Некоторые проблемы, такие как загрязнение воздуха, определенные виды химического загрязнения и неудовлетворительное водоснабжение и санитарно-гигиенические условия в некоторых частях Европейского региона, хорошо изучены наукой, и при этом существует целый ряд мер политики, при помощи которых можно содействовать реализации эффективных вмешательств. Однако нескольким государствам-членам Европейского региона достаточно трудно обеспечить устойчивый прогресс в этой области. Основным залогом завершения этих "неоконченных процессов" является наличие политической приверженности и потенциала на национальном уровне. Другие имеющиеся проблемы, такие как применение новых технологий, поиск стратегических вариантов обеспечения долгосрочной энергетической безопасности, множественные воздействия на человека сложных смесей химических веществ и глобальное изменение климата, приводящее к все более опасным и частым экстремальным погодным явлениям, должны быть лучше изучены (включая анализ эффективности возможных вмешательств и мер политики). Эти проблемы приводят к последствиям регионального и/или глобального масштаба, и для их преодоления необходимо наладить тесное международное сотрудничество.
3. Болезни, связанные с воздействием факторов окружающей среды, тяжелым бременем ложатся на ресурсы систем здравоохранения; в частности, с состоянием окружающей среды связывают значительную долю неинфекционных заболеваний, таких как сердечно-сосудистые, респираторные и онкологические заболевания. Согласно самым последним оценкам бремени заболеваемости, в Европейском регионе ВОЗ ежегодно происходит 482 000 случаев смерти, которые можно отнести на счет загрязнения атмосферного воздуха, и 117 200 случаев смерти, которые можно отнести на счет загрязнения воздуха в жилых помещениях. Однако при этом реализация большинства профилактических вмешательств и мер политики зависит от участия в этом процессе других секторов, таких как сектор окружающей среды, энергетики, транспорта, промышленного производства, сельского хозяйства, образования, городского планирования или экономики. Соответственно, для решения этой проблемы необходимо обеспечить устойчивое межсекторальное взаимодействие, и сектор здравоохранения, проводя эффективную информационно-разъяснительную работу, должен оказывать влияние на содержание политической повестки дня других секторов, осуществляя тем самым принцип участия всего государства и всего общества.

4. Современное общественное здравоохранение признает существование значительного бремени заболеваний, которые могут быть отнесены на счет воздействия факторов окружающей среды, и подчеркивает необходимость учета интересов здоровья в политике всех секторов для оказания воздействия на взаимосвязанные социальные, поведенческие и экологические детерминанты здоровья. Однако в контексте деятельности сектора здравоохранения меры политики и действия в области охраны окружающей среды обычно не воспринимаются в качестве основополагающего подхода к профилактике заболеваний.

5. В 2007 г. British Medical Journal провел среди своих читателей опрос относительно того, что, по их мнению, стало наиболее важным медицинским достижением с момента выхода первого номера журнала¹. Санитарная революция, сделавшая возможной подачу чистой водопроводной воды и отведение сточных вод, была наибольшим числом голосов признана самым важным медицинским достижением начиная с 1840 г.

6. Однозначная актуальность мероприятий в области коммунальной гигиены стала в каком-то смысле менее очевидной в связи с революционным улучшением физических условий проживания, в особенности в городах, в связи с существенными успехами в борьбе с самыми смертоносными заболеваниями, достигнутыми благодаря открытию вакцин и антибиотиков, а также с беспрецедентным увеличением продолжительности жизни в XX веке, которое стало следствием прогресса в области медицинских технологий. Основной акцент мероприятий, реализуемых сектором здравоохранения, сместился в сторону профилактики посредством влияния на индивидуальное поведение, ранней диагностики и лечения комплексных и многофакторных неинфекционных заболеваний, а также значительного расширения спектра услуг медицинской помощи индивидуальной направленности.

7. Такое развитие событий не является неожиданным, учитывая, что сектор здравоохранения только недавно начал осваивать роль защитника интересов здоровья в рамках мер политики, проводимой другими секторами, и что зачастую необходимые комплексные профилактические мероприятия вступают в противоречие с существенными экономическими интересами, что в значительной мере мешает субъектам сферы здравоохранения выйти за рамки своей основной обязанности, коей является лечение заболеваний, а не осуществление попыток оказать воздействие на комплексные социальные и экологические детерминанты.

¹ Ferriman A. BMJ readers choose the “sanitary revolution” as the greatest medical advance since 1840. BMJ. 2007;334:111. doi:10.1136/bmj.39097.611806.

Работа во взаимодействии с различными секторами: Европейский процесс "Окружающая среда и здоровье"

8. В ходе серии министерских конференций, проводившихся с 1989 г., Европейский процесс "Окружающая среда и здоровье" (ЕПОСЗ) стал для министерств здравоохранения и окружающей среды государств-членов в Европейском регионе ВОЗ уникальной платформой для формулирования региональных приоритетов и совместной работы по воздействию на основные детерминанты здоровья и благополучия населения, служа примером практической реализации положений политики Здоровье-2020. Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья, в настоящее время расположенный в Бонне (Германия), обеспечивает научный и технический потенциал, необходимый для выполнения работы, предписанной решениями министерских конференций.

9. Результатом Пятой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья, которая прошла в Парме (Италия) в марте 2010 г., стало принятие ряда общих обязательств и ограниченных по срокам целевых ориентиров в области водоснабжения, санитарии, борьбы с загрязнением воздуха, химической безопасности и содействия безопасному и активному образу жизни. Участники конференции приветствовали создание региональной рамочной программы действий в области изменения климата и здоровья и утвердили новый руководящий механизм для ЕПОСЗ, учредив Европейский министерский совет по окружающей среде и здоровью. В его состав входят четыре члена, избираемые Европейским региональным комитетом ВОЗ, и четыре члена, избираемые Комитетом по экологической политике Европейской экономической комиссии Организации Объединенных Наций (ЕЭК ООН), а также представители ЕЭК ООН, Программы ООН по окружающей среде (ЮНЕП), Европейской комиссии, ВОЗ, равно как и председатель и сопредседатель Европейской целевой группы по окружающей среде и здоровью (ЦГОСЗ), в работе которой участвуют представители всех государств-членов и соответствующих межправительственных и неправительственных организаций. Было решено организовать совещание высокого уровня по среднесрочному обзору с целью оценки прогресса в области выполнения обязательств, принятых в Пармской декларации по окружающей среде и охране здоровья.

10. Доклад "Улучшение состояния окружающей среды и здоровья в Европе: насколько мы продвинулись в достижении этих целей?"² стал одним из документов, подготовленных к совещанию высокого уровня по среднесрочному обзору ЕПОСЗ, состоявшемуся в Израиле в апреле 2015 г. Он был составлен Европейским центром ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья при поддержке редакционного совета, состоящего из членов ЦГОСЗ, представляющих

² Улучшение состояния окружающей среды и здоровья в Европе: насколько мы продвинулись в достижении этих целей? Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2015/04/ehp-mid-term-review/publications/improving-environment-and-health-in-europe-how-far-have-we-gotten>, по состоянию на 14 июля 2015 г.).

Германию, Италию, Словению, Эстонию, Европейское агентство по окружающей среде, Альянс здоровья и окружающей среды, Региональный экологический центр для Центральной и Восточной Европы, ЕЭК ООН, ЮНЕП, Программу развития ООН и Секретариат ВОЗ. Другие члены ЦГОСЗ, представляющие неправительственные организации, молодежь и Европейскую комиссию, также внесли свой вклад в его подготовку.

11. Доклад демонстрирует, что приблизительно одна четвертая часть европейского бремени заболеваемости может быть отнесена на счет воздействия факторов окружающей среды, несмотря на значительный прогресс в области окружающей среды и охраны здоровья, достигнутый за несколько последних десятилетий. Каждый пятый европеец умирает от неинфекционных заболеваний, среди прочего являющихся следствием старения населения и действия таких детерминант, как неправильное питание, злоупотребление табаком и алкоголем и малоподвижный образ жизни, которые давно были определены в качестве первопричин развития этих заболеваний. Кроме того, имеются убедительные данные, указывающие на связь (как прямую – вызванную воздействием периодов аномальной жары и холода, так и косвенную – вызванную усугублением последствий загрязнения воздуха) между последствиями для здоровья, такими как респираторные заболевания, диабет 2 типа и рак, и загрязнением воздуха, химическими и физическими факторами и изменением климата, а это значит, что некоторые факторы окружающей среды могут иметь большее значение для здоровья, чем предполагалось ранее. Таким образом, можно было бы добиться значительного улучшения показателей здоровья путем сокращения числа факторов вредного экологического воздействия и риска.

Прогресс в области реализации Пармской декларации

12. В настоящем разделе представлены основные моменты доклада "Улучшение состояния окружающей среды и здоровья в Европе: насколько мы продвинулись в достижении этих целей?", включая информацию и данные по темам, затронутым Пармской декларацией.

Защита здоровья населения путем улучшения доступа к безопасному водоснабжению и санитарным удобствам

13. Более 90% жителей Европейского региона ВОЗ имеют доступ к улучшенному водоснабжению и санитарным удобствам; однако при этом в Регионе сохраняются серьезные неравенства, которые становятся особенно очевидными на примере малоимущего и сельского населения, а также маргинализированных и уязвимых групп, причем 67 миллионов человек не имеют доступа к базовым санитарным удобствам, а 100 миллионов человек не имеют доступа к водопроводной питьевой воде в своих домах. Вследствие этого, 10 случаев смерти от диареи в день все еще можно отнести на счет небезопасного водоснабжения и неудовлетворительных санитарно-гигиенических условий в Европейском регионе. В Пармской декларации была поставлена цель обеспечить для всех детей доступ к безопасному водоснабжению и санитарии к 2020 г., в частности в детских дошкольных и школьных учреждениях.

14. Этот процесс продвигается медленно. Основным средством активизации принятия мер на национальном уровне является Протокол по проблемам воды и здоровья. Этот инструмент политики был утвержден на Третьей министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья в Лондоне (Соединенное Королевство) в 1999 г., чтобы обеспечить защиту здоровья и благополучия людей путем более эффективного управления водоснабжением. Европейское региональное бюро ВОЗ и ЕЭК ООН совместно поддерживают его реализацию, а в число участников Протокола в настоящее время входит 26 государств.

Профилактика заболеваний путем улучшения качества воздуха внутри и вне помещений

15. Загрязнение воздуха является наиболее важным отдельно взятым фактором экологического риска для здоровья. В 2012 г. около 600 000 случаев преждевременной смерти в Европейском регионе ВОЗ были вызваны загрязнением воздуха вне и внутри помещений. К вредным загрязняющим веществам в воздухе относятся твердые частицы – важный фактор риска развития основных неинфекционных заболеваний, таких как сердечно-сосудистые заболевания, рак и детская астма. Имеющиеся данные о качестве воздуха в некоторых странах говорят о том, что уровень воздействия твердых частиц, которому ежегодно подвергается более 80% их населения, превышает нормы, приведенные в руководствах ВОЗ по качеству воздуха. Во всех социально-экономических группах населения наблюдается преждевременная смертность и заболеваемость, вызванная загрязнением атмосферного воздуха, но показатель смертности и заболеваемости, связанных с загрязнением воздуха в жилых помещениях, в странах с низким и средним уровнем доходов в пять раз выше, чем в странах с высоким уровнем доходов. Соответственно, существует необходимость в улучшении качества воздуха. Поправки к Гетеборгскому протоколу о борьбе с подкислением, эвтрофикацией и приземным озоном и Протоколу по тяжелым металлам к Конвенции о трансграничном загрязнении воздуха на большие расстояния, принятые в 2012 г., будут способствовать дальнейшему сокращению выбросов в атмосферу твердых частиц, предшественников озона и тяжелых металлов в Европейском регионе.

16. В Европейском регионе отмечается самый высокий в мире уровень смертности, которая может быть отнесена на счет употребления табака, а воздействие табачного дыма отрицательно сказывается на здоровье на всех этапах жизненного пути. В соответствии с руководствами ВОЗ по качеству воздуха в жилых помещениях и Рамочной конвенцией ВОЗ по борьбе против табака в Пармской декларации государства-члены взяли на себя обязательство к 2015 г. сделать дошкольные учреждения, школы и места общественного отдыха полностью свободными от табачного дыма. В этой области удалось добиться значительного прогресса (например, 38 государств-членов запретили курение на территории школ), но работа над достижением поставленной цели еще не окончена.

Борьба с ожирением и травматизмом путем обеспечения безопасной окружающей среды, адекватного уровня физической активности и здорового рациона питания

17. Еще одна ограниченная по срокам цель предполагает обеспечение повседневного доступа к здоровой и безопасной окружающей среде для всех детей к 2020 г. Был достигнут существенный прогресс в защите детей в возрасте до 14 лет от непреднамеренного и дорожно-транспортного травматизма, хотя достижения разных стран в Европейском регионе далеко не однородны. Например, с 2000 по 2011 годы уровень смертности в странах с высоким уровнем дохода снизился более чем на 60%, а в странах с низким и средним уровнем дохода – всего лишь на 34%.

18. Из 35 государств-членов, принявших участие в опросном исследовании, более 60% (прежде всего страны с высоким уровнем доходов) ввели новые меры в отношении улучшения условий окружающей среды для детей и предупреждения детского травматизма со времени проведения Пятой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья в 2010 г. Несмотря на это, для того чтобы сделать антропогенную среду более пригодной для интеграции физической активности в повседневную жизнь, все еще необходимо устранить ряд существенных пробелов в мерах политики. В частности, необходимо и далее совершенствовать нормативную базу и инфраструктуру для содействия активным способам передвижения, таким как езда на велосипеде и хождение в школу пешком, а также для создания возможностей для занятия физической активностью во всех местах пребывания детей.

19. Общеευропейская программа по транспорту, окружающей среде и охране здоровья – это международная стратегическая платформа, являющаяся для стран источником поддержки в достижении этой цели. Парижская декларация "Город в движении – люди превыше всего!" – итоговый документ, принятый на Четвертом совещании высокого уровня по вопросам транспорта, охраны здоровья и окружающей среды в Париже (Франция) в апреле 2014 г., – вновь подтвердила готовность стран повышать использование экологически чистых и полезных для здоровья способов передвижения, а также снижать уровень шума и загрязненности воздуха при содействии нового партнерства в поддержку езды на велосипеде.

Профилактика заболеваний, связанных с небезопасной химической, биологической и физической окружающей средой

20. В Европейском регионе ВОЗ принимаются различные меры с целью профилактики заболеваний, вызываемых воздействием вредных химических веществ на организм, а также с целью снижения уровней воздействия на организм канцерогенов, мутагенов и репродуктивных токсикантов. Значительным шагом вперед стало принятие в 2013 г. Минаматской конвенции о ртути, цель которой – защитить здоровье и окружающую среду от воздействия высокотоксичной ртути. Каждый год у 1,8 миллиона родившихся в Европейском союзе детей, которые с учетом их возраста особенно подвержены развитию неврологических нарушений

в связи с воздействием ртути, уровни содержания метилртути в волосах превышают предельную безопасную возрастную норму – 0,58 мкг/г.

21. В Пармской декларации страны также взяли на себя обязательства по разработке национальных программ элиминации связанных с асбестом болезней к 2015 г. Воздействие асбеста является причиной приблизительно 50% всех случаев смерти от профессиональных онкологических заболеваний и одним из наиболее распространенных экологических факторов, угрожающих здоровью жителей Региона. ВОЗ и Международная организация труда считают, что наиболее эффективным способом элиминации связанных с асбестом болезней является прекращение использования всех видов асбеста. Однако по состоянию на 2014 г., около 300 миллионов человек в Европейском регионе проживали в странах, где все еще не введен запрет на использование всех видов асбеста. Даже после введения запрета на его использование асбест сохраняется в окружающей среде; безопасное удаление и утилизация асбестосодержащих отходов все еще остается довольно сложной задачей для стран, запретивших использование всех видов данного вещества. Из 31 страны, принявшей участие в организованном ВОЗ опросе, 11 стран проводят периодическую инвентаризацию материалов, в которых все еще содержится асбест.

Изменение климата и здоровье

22. Изменение климата имеет серьезные последствия для здоровья. Потепление климата – это несомненная реальность; задача принимаемых в настоящее время мер – в максимально возможной степени ограничить этот процесс. Результаты опроса государств-членов, проведенного с целью оценки прогресса в реализации региональной рамочной программы "Защита здоровья в условиях воздействия изменения климата на окружающую среду: Европейская региональная рамочная программа действий" (которой была дана положительная оценка в Пармской декларации), указывают на то, что страны оперативно отреагировали на непосредственные риски для здоровья населения, возникающие в связи с изменением климата как следствие периодов аномальной жары или вспышек инфекционных и/или трансмиссивных болезней. К примеру, в 18 странах были разработаны планы действий по защите здоровья населения в периоды жары. В 2013 г. была утверждена новая семилетняя рамочная программа работы, направленная на совершенствование эпиднадзора и борьбы с инвазивными видами комаров-переносчиков, а также мер профилактики и борьбы с возвращающимися трансмиссивными болезнями в Европейском регионе ВОЗ.

23. Ввиду кратко- и долгосрочных рисков, связанных с изменением климата, в национальные стратегии и планы действий по адаптации необходимо будет включить дополнительные мероприятия. Более того, необходимо укреплять потенциал систем здравоохранения, чтобы они могли справляться с растущими требованиями, возникающими вследствие климатических изменений, в том числе экстремальных погодных явлений, и чтобы благодаря этому инфраструктура здравоохранения стала устойчивой к изменению климата.

24. Сектор здравоохранения должен играть важную роль в сокращении выбросов парниковых газов, возникающих в результате его собственной деятельности. Годовой объем выбросов углекислого газа, производимых

примерно 15 000 больниц, составляет приблизительно 250 млн тонн, что соответствует почти 4,2% общеевропейского объема выбросов парниковых газов. Все большее число государств-членов пытаются в опытным режиме применять соответствующие нормативно-правовые и практические меры и технологии, направленные на сокращение выбросов парниковых газов, чтобы таким образом помочь процессу адаптации к изменению климата; кроме того, эти меры могут в ближайшей перспективе принести значительную пользу для здоровья местного населения. К ним относятся более широкое использование обновляемых источников энергии для производства электричества (к примеру, фотоэлектрических панелей) и более эффективное сжигание ископаемых видов топлива – меры, которые также снижают загрязнение атмосферного воздуха. Практическая реализация подобных мер государственной политики может привести к значительной экономии средств в здравоохранении, в частности благодаря сокращению бремени неинфекционных заболеваний.

Извлеченные уроки: основные тезисы, прозвучавшие в ходе среднесрочного обзора ЕПОСЗ

25. Аналогично концепции социальных детерминант здоровья, концепция окружающей среды и здоровья стала общепринятым понятием; при этом разработка и реализация четко сформулированной политики в этой области остается довольно непростой задачей. Поскольку данная область является межсекторальной по своей сути, ни один сектор, включая сектор здравоохранения, пока не ощущает своей непосредственной ответственности за это направление, и ни один из имеющих отношение к этой области секторов не включил ее в качестве основного вопроса в свою повестку дня. В связи с этим уроки, извлекавшиеся из ЕПОСЗ на протяжении 26 лет его существования, имеют особую ценность.

26. ЕПОСЗ обеспечил тесную взаимосвязь между реализацией многосторонних, национальных и региональных мер. Осуществляемый в рамках единой структуры, состоящей из целевых ориентиров, мониторинга и поддержки в целях достижения результатов, данный процесс сделал возможными расстановку приоритетов на национальных уровнях в рамках совместных повесток дня и обмен практическими знаниями и накопленным опытом. Работа над преодолением в большинстве своем комплексных и в каком-то смысле даже неприятных проблем в области окружающей среды, требующих от правительств стран принятия тяжелых решений, неизбежно приводит к необходимости межсекторального взаимодействия параллельно с обеспечением политической приверженности, а также соответствующих процессов и институтов и механизмов стратегического руководства с целью достижения оптимальных результатов. В рамках ЕПОСЗ также оказывалась поддержка техническим сетевым объединениям и платформам по всему Европейскому региону.

27. ЕПОСЗ обеспечивает необходимое многоуровневое взаимодействие, принося большую согласованность в политическую, стратегическую и техническую сферы. К его преимуществам относится обеспечение более прочных связей с другими рамочными механизмами, включая политику Здоровье-2020 и повестку дня в области устойчивого развития. Такие связи обеспечивают:

надежную институциональную легитимность; возможность задействования в работе широкого круга партнеров и участников процессов; превосходные связи с политическими руководящими органами в рамках системы ООН. Таким образом, эффективные, открытые для всех заинтересованных сторон и прозрачные процессы могут обеспечить связь между всем комплексом глобальных проблем и четкими и целенаправленными политическими заявлениями высокого уровня.

28. Ниже представлено краткое резюме основных выводов, сделанных в ходе среднесрочного обзора ЕПОСЗ в 2015 г.

- (а) Взаимодействие между секторами является безальтернативным способом оказания воздействия на экологические детерминанты здоровья.
- (б) Межсекторальная работа может осуществляться только при наличии общей и разделяемой всеми сторонами повестки дня.
- (в) ЕПОСЗ оказывает положительное влияние на работу, осуществляемую в странах, устанавливая целевые ориентиры, способствуя их достижению и измерению прогресса.
- (г) Государства-члены считают ЕПОСЗ очень полезным инструментом осуществления мер государственной политики и вмешательств на национальном уровне, повышающим эффективность расстановки национальных приоритетов, обеспечивающим знания, фактические данные и нормативное руководство, предлагающим возможности и платформы для обмена опытом и увязывающим задачи национальной политики с многосторонними и трансграничными инструментами политики.
- (д) Крепкие связи между региональным и национальными уровнями крайне важны для обеспечения согласованности и поддержки необходимого уровня политической приверженности реализации мер в данном направлении.
- (е) Существенная техническая поддержка, а также наличие форумов и платформ для взаимодействия на техническом уровне имеют огромное значение.
- (ж) Выявление интересных и актуальных с политической точки зрения вопросов и тем для межсекторальной работы мобилизует государства-члены и заинтересованные стороны и привлекает политическое и общественное внимание к данной проблематике.
- (з) Многие из современных проблем общественного здравоохранения носят комплексный и довольно серьезный характер и требуют от правительств стран принятия тяжелых решений. Привлечение к этой работе министров и ответственных должностных лиц самого высокого уровня и взаимодействие с ними является основополагающим условием решения задач, стоящих на повестке дня.
- (и) Необходимо обеспечить наличие прочных связей с другими актуальными рамочными механизмами, такими как политика Здоровье-2020 и повестка дня в области устойчивого развития на период после 2015 г.

- (к) Существует необходимость в эффективном межсекторальном стратегическом руководстве. Однако подобное стратегическое руководство – всего лишь инструмент достижения четко сформулированных конечных результатов межсекторального процесса.
- (л) Тесное сотрудничество между ВОЗ и Европейской экономической комиссией Организации Объединенных Наций обеспечивает ЕПОСЗ надежную институциональную легитимность, четко обозначенные полномочия и возможности привлечения к работе широкого круга заинтересованных сторон и должно гарантировать установление тесных связей с политическими руководящими органами обоих секторов.

Изменяющиеся условия для принятия мер в области окружающей среды и здоровья

29. Условия, в которых государства-члены осуществляют свою деятельность, в настоящее время меняются. Со времени принятия Пармской декларации в 2010 г. вследствие неослабевающего экономического кризиса и сокращения бюджетов здравоохранения сложилась опасная ситуация, в которой работа в сфере окружающей среды и здоровья может восприниматься как излишество, имеющее второстепенное значение в сравнении с другими приоритетами или потенциально мешающее решению задач экономической политики в области расширения деловой активности, повышения конкурентоспособности и сокращения объемов задействованных экономических ресурсов. Кроме того, имеет место очевидный разрыв в показателях социально-экономического развития, что в свою очередь приводит к неравенствам в отношении экологических условий и здоровья.

30. Со времени проведения Пятой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья на региональном и глобальном уровнях имели место два важнейших события: принятие новой европейской политики здравоохранения (Здоровье-2020) и начало работы над формированием повестки дня в области развития на период после 2015 г. Эти новые стратегические платформы могут использоваться для содействия реализации интегрированных ответных мер в отношении глубинных социальных, экономических и экологических детерминант здоровья. В то же время ЕПОСЗ может служить оптимальным механизмом достижения целого ряда целей устойчивого развития в Европейском регионе ВОЗ. Использование такого интегрированного подхода является неременным условием дальнейшего существенного и устойчивого улучшения показателей здоровья и благополучия населения в Европе.

Актуальность политики Здоровье-2020 для работы в сфере окружающей среды и здоровья

31. Основная задача политики Здоровье-2020 – понять взаимосвязи между вопросами здоровья и развития. Здоровье одновременно является и важным объектом вложения средств, и движущим фактором развития, и одним из наиболее значимых результатов развития. Вложение средств в охрану здоровья играет решающую роль в успешном развитии современных обществ и достижении ими политического, социального и экономического прогресса.

32. Особый акцент на обеспечение социальной справедливости, сделанный в политике Здоровье-2020, полностью согласуется с принципами Рио-де-Жанейрской политической декларации по социальным детерминантам здоровья, принятой на Всемирной конференции по социальным детерминантам здоровья в 2011 г., в которой признается, что "учет интересов здоровья во всех стратегиях параллельно с межсекторальным сотрудничеством и взаимодействием является одним из перспективных подходов к повышению ответственности других секторов за охрану здоровья, так же как содействие справедливости в отношении здоровья и создание более инклюзивного и продуктивного общества".

33. В политике Здоровье-2020 признается, что экологические детерминанты здоровья играют в равной степени важную роль в формировании, поддержании и восстановлении здоровья, а обеспечение устойчивости местных сообществ к негативным внешним воздействиям и создание поддерживающей среды является одним из четырех приоритетных направлений деятельности Европейского региона ВОЗ.

Актуальность повестки дня в области развития на период после 2015 г. для работы в сфере окружающей среды и здоровья

34. На выводы Конференции ООН по устойчивому развитию "Рио+20", состоявшейся в Рио-де-Жанейро (Бразилия) в 2012 г., оказала влияние идея о необходимости препятствования тем видам деятельности человека, которые могут привести к нарушению взаимосвязанных планетарных границ, обозначающих безопасное пространство для функционирования человечества³.

35. В заявлении глав правительств, непосредственно касающемся вопросов ЕПОСЗ, говорится: "Мы убеждены, что действия в отношении социальных и экологических детерминант здоровья – как в интересах бедных и уязвимых людей, так и в интересах всего населения – важны для формирования инклюзивных, справедливых, экономически продуктивных и здоровых обществ"⁴. В свете этих смелых и частично пересекающихся повесток дня необходимо осуществлять дальнейшую работу, с тем чтобы определить меры политики, которые способны одновременно содействовать устойчивому развитию, охране здоровья и обеспечению справедливости в отношении здоровья; не допускать реализации мероприятий и мер, призванных улучшить ситуацию в одной сфере (к примеру, зеленая экономика), но при этом оказывающих негативное воздействие на другие сферы (например, здоровье и социальную справедливость); определить

³ Steffen W, Richardson K, Rockström J, Cornell SE, Fetzer I, Bennett EM et al. Planetary boundaries: guiding human development on a changing planet. Science. 2015;347(6223). doi:10.1126/science.1259855.

⁴ Резолюция 66/288 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций "Будущее, которого мы хотим". Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2012 (A/RES/66/288*; http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/66/288&referer=/english/&Lang=R, по состоянию на 14 июля 2015 г.).

цели здорового устойчивого развития во всех тематических областях "Рио+20" и способствовать их разработке.

36. Цели устойчивого развития и связанные с ними целевые ориентиры являются важной отправной точкой для формирования направлений ЕПОСЗ и интеграции его в качестве значимого компонента в механизм реализации повестки дня в области развития на период после 2015 г.

Преодоление нынешних и будущих трудностей

37. Опираясь на уроки, извлеченные в ходе работы над достижением Целей тысячелетия в области развития, можно сделать вывод, что согласование своих действий с повесткой дня в области развития на период после 2015 г. имеет важнейшее значение. Соответственно, данный процесс должен включать определение ключевых всеохватывающих направлений политики в области окружающей среды и здоровья; содействие поведенческим изменениям; оказание помощи в быстром обеспечении глобальной солидарности в отношении устойчивого развития; содействие развитию мирных обществ и крепких общественных институтов; помощь в формулировании и оценке условий и результатов развития зеленой экономики; дальнейшее стремление к социальной справедливости.

38. Меры политики и ответные мероприятия, направленные на преодоление нынешних и будущих трудностей, должны разрабатываться и осуществляться в сотрудничестве с другими секторами. В своей региональной политике общественного здравоохранения Здоровье-2020 Европейское региональное бюро ВОЗ уже подчеркивало важность применения общегосударственных подходов в целях содействия охране общественного здоровья. Для достижения дальнейшего прогресса в области окружающей среды и здоровья все еще необходимо: установить связи и стратегические партнерские отношения с различными действующими лицами, заинтересованными сторонами и участниками ряда процессов; обеспечить эффективное участие представителей общественности и других заинтересованных лиц в процессе принятия решений по вопросам окружающей среды и здоровья; повысить уровень осведомленности общественности и укрепить кадровый и организационный потенциал для решения трудных задач в области окружающей среды и здоровья; расширить понимание и использование экономических аргументов в поддержку действий в области окружающей среды и здоровья.

39. Еще одно чрезвычайно важное условие – это полноценное использование общепризнанных механизмов и инструментов политики, таких как международные договоры и многосторонние экологические соглашения (МЭС), которые имеют непосредственное отношение к выполнению обязательств, принятых в рамках ЕПОСЗ. Примерами таких инструментов могут служить Протокол по проблемам воды и здоровья к Конвенции об охране и использовании трансграничных водотоков и международных озер 1992 г., ставший одним из итогов Третьей министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья в Лондоне (Соединенное Королевство) в 1999 г., выполнение которого координируется силами совместного секретариата ВОЗ и ЕЭК ООН, а также

Конвенция ЕЭК ООН о трансграничном загрязнении воздуха на большие расстояния, в рамках которой действует целевая группа по вопросам здоровья под председательством Европейского центра ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья (в Приложении приведен список МЭС и осуществляемых процессов). Они обеспечивают договорной механизм решения важных вопросов окружающей среды, которые будут иметь ощутимое воздействие на все население вне геополитических границ. Они также содействуют международному сотрудничеству, подотчетности и надзору. Они являются действенными инструментами политики, позволяющими управлять изменениями и решать проблему неравенств, выражающихся в незащищенности от воздействия опасных загрязняющих веществ, и могут иметь важные последствия для политики, проводимой в секторах окружающей среды, транспорта и энергетики, равно как и в секторах сельского хозяйства и промышленного производства.

40. В течение периода, оставшегося до Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья, которая состоится в 2017 г., следует продолжать работу над достижением целей Пармской декларации и проводить дальнейшую оценку беспрецедентных глобальных и трансграничных вызовов в области окружающей среды и здоровья в XXI веке. Шестая министерская конференция даст государствам-членам и заинтересованным сторонам, участвующим в ЕПОСЗ, возможность переосмыслить и придать новый импульс политической повестке дня в области окружающей среды и охраны здоровья в Европе и сосредоточить ее на направлениях, которые поспособствуют улучшению здоровья всех европейцев и одновременно обеспечат устойчивое развитие Европейского региона ВОЗ и всего мира.

Приложение. Многосторонние инструменты (договоры, соглашения и программы), имеющие актуальное значение для реализации Пармской декларации по окружающей среде и охране здоровья

Инструмент	Дата
Безопасность общественного здоровья	
Кодекс Алиментариус	1961 г.
Венская конвенция об оперативном оповещении о ядерной аварии	1986 г.
Венская конвенция о помощи в случае ядерной аварии или радиационной аварийной ситуации	1986 г.
Международные медико-санитарные правила (2005 г.)	2005 г.
Стратегическое руководство	
Конвенция о доступе к информации, участии общественности в процессе принятия решений и доступе к правосудию по вопросам, касающимся окружающей среды	1998 г.
Протокол по стратегической экологической оценке к Конвенции по оценке воздействия на окружающую среду в трансграничном контексте	2003 г.
Химическая безопасность	
Базельская конвенция о контроле за трансграничной перевозкой опасных отходов и их удалением	1989 г.
Роттердамская конвенция о процедуре предварительного обоснованного согласия в отношении отдельных опасных химических веществ и пестицидов в международной торговле	1998 г.
Стокгольмская конвенция о стойких органических загрязнителях	2001 г.
Стратегический подход к Международному регулированию химических веществ	2006 г.
Минаматская конвенции о ртути	2013 г.
Изменение климата	
Конвенция о биологическом разнообразии	1992 г.
Рамочная конвенция Организации Объединенных Наций об изменении климата	1992 г.

Инструмент	Дата
Конвенция Организации Объединенных Наций по борьбе с опустыниванием в странах, которые испытывают серьезную засуху и/или опустынивание, особенно в Африке	1994 г.
Качество воздуха	
Конвенция о трансграничном загрязнении воздуха на большие расстояния	1979 г.
Венская конвенция об охране озонового слоя	1985 г.
Монреальский протокол по веществам, разрушающим озоновый слой	1987 г.
Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака	2003 г.
Вода и санитария	
Компонент оценки и контроля загрязнения моря Средиземноморского плана действий в рамках Конвенции по защите морской среды и прибрежных районов Средиземноморья	1975 г.
Протокол по проблемам воды и здоровья к Конвенции 1992 г. об охране и использовании трансграничных водотоков и международных озер	1999 г.
Транспорт и здоровье	
Общеввропейская программа по транспорту, окружающей среде и охране здоровья	2002 г.

= = =