

Report

WORKING ACROSS SECTORS TO IMPROVE HEALTH AND REDUCE INEQUALITIES: THE EXPERIENCE OF THE TRANSPORT, HEALTH AND ENVIRONMENT PAN-EUROPEAN PROGRAMME

Christian Schweizer,¹ Francesca Racioppi,¹ Ivonne Higuero,² Virginia Fusé,² George Giorgiadis³

¹ World Health Organization Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark

² United Nations Economic Commission for Europe, Environment Division

³ United Nations Economic Commission for Europe, Sustainable Transport Division

Corresponding author: Christian Schweizer (email: schweizerc@who.int)

ABSTRACT

Health is influenced by political choices pertaining to the socioeconomic and environmental sphere of governance. One example of the relevance of sectoral policies on health is the nexus of transport and land-use policies and their multiple impacts on health. In order to address these issues, WHO Member States decided in 2002 to establish an international policy framework, the Transport, Health and Environment Pan-European Programme (THE PEP). THE PEP engages all three sectors on

an equal footing, enabling governments to take advantage of the opportunities provided by sustainable and healthy transport policies to contribute towards attaining the highest level of health and well-being for all, a better environment and efficient transport. The main factors that were instrumental in the implementation of the programme in the past 14 years include defining a shared agenda, as well as strategic sectoral goals with political support; facilitating partnerships; providing

supportive tools; ensuring institutional legitimacy; engaging champion countries; producing tangible outcomes and products; light administrative and governance arrangements; and promoting monitoring and reporting. The experience from THE PEP provides a practical perspective and useful considerations for other similar processes aiming to engage in intersectoral work linking international commitment and national action.

Keywords: ENVIRONMENT AND PUBLIC HEALTH, INTERSECTORAL COLLABORATION, NATIONAL HEALTH POLICY, POLICY-MAKING, TRANSPORTATION

INTRODUCTION AND HISTORICAL PERSPECTIVE

Intersectoral work is at the core of the so-called whole-of-government approach of *Health in all policies* (1) and *Health 2020* (2), and stems from the realization that health is influenced by political choices pertaining to the socioeconomic and environmental sphere of governance. A compelling illustration of the effects that sectoral policies have on health is offered by the complex links and interrelations that exist between transport and land-use policies and their multiple effects on health (see Box 1).

The complexity and interconnectedness of the pathways through which transport policies affect health initially came to prominence in academic work in the 1990s. A landmark event in this context was the Fifth Public Health Forum, *Health at the crossroads: transport policy and urban health*, in 1995 (7). Issues such as air pollution, road safety, noise, community severance, climate change, sustainability and the possible role of non-motorized transport in health promotion started to be progressively framed within a more integrated framework, exposing synergies and divergences of different transport policy options and their multiple effects on health. In parallel to these developments, the 1990s also witnessed a growing

BOX 1. OVERVIEW OF THE MAIN EFFECTS OF TRANSPORT AND LAND-USE POLICIES ON HEALTH

Transport plays an important role in people's lives, whether in providing access to jobs, services, education and leisure; in supporting economic growth; or through its capacity to affect individuals' environment and health. In today's urban environments, cars, heavy good vehicles and motorcycles compete with public transport, walking and cycling to meet the demand for transport. The growth of motorized transport has affected health and the environment through congestion, car crashes, air pollution, noise and lack of physical activity. It is useful to consider how the ways in which today's societies meet their needs for transport can influence the health of their populations.

- Road traffic crashes killed some 85 000 people in 2013, of whom 43% were vulnerable road users (pedestrians, cyclists and motorcyclists), and are the leading cause of death for people aged between 5 and 29 years in the WHO European Region (3).
- Road transport is a significant source of air pollution. Exposure to ambient air pollution is estimated to cause almost 500 000 premature deaths per year in Europe (4).
- Insufficient physical activity is estimated to be associated with almost 1 000 000 deaths per year in the WHO European Region (5). Walking and cycling could help integrate physical activity into daily life, and urban transport patterns could make this feasible.
- Up to 1.6 million healthy life-years are lost every year due to transport noise in European Union cities (6).
- Over-reliance on motorized transport can make it less affordable for disadvantaged parts of society to access jobs, services, and education and leisure activities.

political interest, at the international and national level, in integrated policy-making, including in the transport and environment sectors. In this context, an important international policy milestone under the umbrella of the United Nations Economic Commission for Europe (UNECE) was the Regional Conference on Transport and the Environment (Vienna, 1997). At the conference, Member States adopted a declaration, pledging "to take steps aimed at reducing the negative impact of transport and traffic on the environment and on health". The declaration launched the UNECE Vienna Programme of Joint Action on Transport and the Environment (8),

which facilitated collaboration between the ministries of transport and the environment.

In 1999, as an outcome of the Third Ministerial Conference on Environment and Health (London), the London Charter on Transport, Environment and Health (9) was adopted, bringing the health dimension to the table and marking the birth of a tripartite policy platform for ministries of transport, health and the environment.

In 2002, Member States decided to merge the processes managed by UNECE and the WHO Regional Office for Europe respectively, under a new policy framework, the Transport, Health and Environment Pan-European Programme (THE PEP), jointly serviced by the two organizations (10). This resulted in a strong institutional and political legitimacy vis-à-vis the three sectors involved, and allowed greater coordination and synergy, as well as more effective use of resources.

THE PEP

HOW IT WORKS

THE PEP is a unique policy platform that, since 2002, has encouraged the Member States of the Pan-European Region to pursue an integrated policy approach to sustainable and healthy transport and mobility. The tripartite Steering Committee of THE PEP is the principal decision-making body. It operates under the mandate of the High-level Meeting on Transport, Environment and Health (convened every 5 years) to promote, coordinate and monitor the implementation of THE PEP workplan. Sessions of the Steering Committee are open to representatives of Member States of the UNECE and WHO European Region, and organizations representing the transport, environment and health sectors. The Steering Committee reports to the WHO Regional Committee for Europe, the UNECE Inland Transport Committee and the UNECE Committee on Environmental Policy. The Steering Committee is assisted by an equally tripartite Bureau elected by the Steering Committee and also representing the different Member States of UNECE and the WHO European Region. The Steering Committee and its Bureau are serviced by the Secretariat, provided by the UNECE Sustainable Transport Division, the UNECE Environment Division and the WHO Regional Office

for Europe, representing the three involved sectors at the United Nations (UN) level.

WHAT IT DOES

Through a dynamic network of representatives of Member States, academia, civil society and experts, THE PEP engages all three sectors on an equal footing, enabling governments to make progress in improving their understanding of the challenges to health and the environment in relation to transport, and in taking advantage of the opportunities provided by sustainable and healthy transport policies to contribute towards attaining the highest level of health and well-being for all, a better environment and efficient transport. THE PEP received renewed impetus and political support from ministries across the three sectors at its Fourth High-level Meeting on Transport, Health and Environment, in April 2014 in Paris. The meeting adopted the *Paris Declaration* and its five priority goals (11):

- **Priority Goal 1:** to contribute to sustainable economic development and stimulate job creation through investment in environment- and health-friendly transport;
- **Priority Goal 2:** to manage sustainable mobility and promote a more efficient transport system;
- **Priority Goal 3:** to reduce emissions of transport-related greenhouse gases, air pollution and noise;
- **Priority Goal 4:** to promote policies and actions conducive to healthy and safe modes of transport; and
- **Priority Goal 5:** to integrate transport, health and environmental objectives into urban and spatial planning policies.

To support Member States in making progress towards achieving these goals, THE PEP uses four implementation mechanisms:

1. a series of national workshops on sustainable transport policies (THE PEP Relay Race);
2. development and implementation of national action plans on transport, health and the environment (12);
3. partnerships focusing on specific technical implementation of THE PEP goals; and
4. a platform linking science, policy and practice to strengthen capacities for integrated policy-making (THE PEP Academy).

A REFLECTION ON 14 YEARS OF EXPERIENCE

THE CHALLENGES

Working across sectors at the national and subnational level is generally not easy, and THE PEP has encountered many challenges in this regard. First, the institutional setup in many Member States is traditionally organized by vertical sectors, with few points of interaction between ministries (so-called work in silos). Sometimes, this is the result of different sectoral responsibilities, which may in turn lead to diverging or even conflicting stakes, agendas and interests, making it difficult to identify areas where intersectoral work would be possible. In addition, the difficulty in determining clear accountability, the lack of incentives and mechanisms to bridge sectoral boundaries, and, in some cases, a limited capacity for intersectoral work further hamper efforts in working across sectors. Specific to the setup of THE PEP, the process is challenged by unpredictable funding and commitments that are also linked to changes in national political agendas. As THE PEP is not a legally binding instrument, it does not have mechanisms to ensure compliance. On the one hand, this voluntary nature offers Member States the possibility to flexibly engage in the process; on the other hand, it can lead to only those countries that are already convinced of and active in the field of THE PEP getting involved, i.e. a so-called group of the willing, leaving the others behind.

THE ENABLERS

Despite these challenges, THE PEP has succeeded in remaining a pioneering process providing a unique and integrated policy platform to the Member States of the Pan-European Region to work in partnership to address the issue of transport in relation to environment and health. THE PEP is also a synergic and efficient way for Member States to fulfil relevant commitments they have made in other forums, notably the WHO European Environment and Health Process (13), Health 2020 (2), and the UNECE Environment for Europe process (14).

An assessment based on the annual reports by Member States of their implementation of THE PEP revealed several main factors that were instrumental in the implementation of the programme. These are discussed under the subheadings that follow.

Defining a shared agenda

This involved reframing issues and looking at the aspects where common ground and common agendas could be identified and acted upon by the three sectors. One example is the emphasis of THE PEP on the promotion of walking and cycling as means of transport, which addresses concerns across all three sectors and is a policy area that is not covered by other international processes.

Strategic sectoral goals with political support

While having shared agendas is crucial for enabling intersectoral action, it is also equally important politically for each sector to be recognized to have sector-specific strategic goals. For example, of the five priority goals of THE PEP, three specifically address the main issues of the three involved sectors individually (Goal 2, efficient transport systems for the transport sector; Goal 3, reduced emissions for the environment sector; and Goal 4, healthy and safe modes of transport for the health sector), while two are of a cross-sectoral nature (Goal 1, investment and job creation in environment- and health-friendly transport; and Goal 5, integration of transport, health and environmental objectives into urban and spatial planning policies).

Facilitating partnerships

Bringing together partners from across sectors, government, academia and civil society enriches opportunities to address avoidable impacts of transport on health and the environment, as well as other sectors. THE PEP also aspires to expand beyond the three involved sectors by additionally highlighting, for example, the economic benefits of sustainable and healthy transport. An example in this regard is THE PEP Partnership on jobs in green and healthy transport. This aims to explore opportunities for the creation of jobs in the context of the so-called green economy, advocating investments into green and healthy transport.

Providing supportive tools

Translating the available evidence on the environmental and health burden into concrete and practical tools helps support changes. For example, the WHO health economic assessment tool for cycling and walking (15) has been developed under THE PEP to allow quantification of the health effects and related economic value of active mobility, thereby

making it easier to consider health effects when appraising transport projects.

Institutional legitimacy

The joint WHO–UNECE Secretariat (representing the three involved sectors at the UN level), the political mandate given by the High-level Meetings on Transport, Environment and Health, and the links to the governing bodies of UNECE and the WHO Regional Office for Europe provide strong institutional support and legitimacy to the work of THE PEP.

Champion countries

As THE PEP is a voluntary programme, its reliance on motivated and active Member States is of particular importance for ensuring the issues it is engaged in remain a priority and the programme continues to be viable. Such champion countries can also provide a wealth of experience to be shared, visions to aspire to and starting points for partnerships. Similarly, such champions are also essential within countries and institutions.

Tangible outcomes and products

Intersectoral collaboration on an international platform such as THE PEP is tied to working towards shared goals. Therefore, it is essential that there are ultimately tangible results and products. This is particularly important because of THE PEP's voluntary nature, which requires it to continuously remain attractive and relevant to Member States. As such, regular publications have been an integral part of the programme's work, along with the development of tools and guidance, which are, in turn, used to support the implementation of specific aspects of THE PEP's work.

Light administrative and governance arrangements

Process and governance are highly important in intersectoral collaboration, to ensure that stakeholders' voices are heard and considered. However, they are a means to achieve successful outcomes, rather than ends in themselves. Owing to its non-legally binding nature, THE PEP can operate through governance arrangements that are significantly lighter than those needed to support legally binding instruments. This allows greater flexibility in operation, thus making it easier for progress and agreements to be achieved and to focus efforts on tangible outcomes.

Promoting monitoring and reporting

It is important to provide opportunities to highlight the progress achieved at national and international level for the purpose of sharing good practices, as well as acknowledging successes. THE PEP provides this through its annual mechanism of reporting by the Member States on the national implementation of the *Paris Declaration* (11), reports at the High-level Meetings every 5 years, reports to UNECE and WHO governing bodies, and opportunities for show-casing achievements on different forums, both nationally and internationally.

THE WAY FORWARD

While various aspects of intersectoral collaboration have already been academically assessed in recent years, experience from THE PEP provides an additional practical perspective and may also provide useful considerations for other similar processes aiming to engage in intersectoral work linking international commitment and national action. This also remains relevant under the newly adopted framework of the UN's Sustainable Development Goals (SDGs) (16). For example, the work undertaken under THE PEP by governments at national level, and by the UN, can contribute to achieving SDGs 3 and 11 on ensuring healthy lives and promoting well-being for all at all ages, as well as making cities and human settlements inclusive, safe, resilient and sustainable. All five goals of the *Paris Declaration* (11) of THE PEP directly relate to these SDGs. At the same time, the broad support of the SDGs by the international community also confirms THE PEP's intersectoral approach and empowers Member States to act.

Experience from the work carried out under THE PEP since 2002 also showed that work would benefit from involving more sectors and stakeholders, both nationally and internationally. This led to the adoption of a new goal on integration with the urban and spatial planning sector and the explicit request to engage more with the private sector, civil society and local authorities.

To maintain its long-term relevance to Member States, a future priority for the work of THE PEP will be to address the asymmetry that has been observed between those countries that are strongly engaged

in the process (which have clear benefits from their participation) and those that are not (yet) engaged. This will require a better understanding of the challenges and limitations that countries may face in the process. Part of the solution to this challenge may also come from further strengthening the collaboration with related processes such as Environment for Europe (14), the European Environment and Health Process (13), UN HABITAT (17) and, most importantly, the SDGs (16). Through such strengthening, there is great potential for ensuring that the priorities and activities of THE PEP retain the value they add to each of the three sectors. The Fifth High-level Meeting on Transport, Environment and Health, to take place in Austria in 2019, will provide the opportunity for these political reflections to be realized.

Acknowledgements: The authors would like to express their gratitude to the Member States supporting THE PEP through their participation, as well as direct financial or in-kind contributions.

Source of funding: THE PEP is supported by Member States, the World Health Organization Regional Office for Europe, the United Nations Economic Commission for Europe (UNECE) and the United Nations Environment Programme (UNEP).

Conflict of interests: None declared.

Disclaimer: The authors alone are responsible for the views expressed in this publication and they do not necessarily represent the decision or policies of the World Health Organization.

REFERENCES

1. The Helsinki Statement on Health in All Policies. In: The 8th Global Conference on Health Promotion, Helsinki, Finland, 10–14 June 2013. Geneva: World Health Organization; 2013 (http://www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/8gchp_helsinki_statement.pdf, accessed 18 May 2016).
2. Health 2020. A European policy framework and strategy for the 21st century. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2013 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf, accessed 20 May 2016).
3. Jackisch J, Sethi D, Mitis F, Szymański T, Arra A. European facts and the Global status report on road safety 2015. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/293082/European-facts-Global-Status-Report-road-safety-en.pdf?ua=1, accessed 20 May 2016).
4. Global Burden of Disease Study 2010 (GBD 2010) results by risk factor 1990–2010 – country level. Global

- Health Data Exchange [online database]. Seattle, WA: University of Washington Institute for Health Metrics and Evaluation (<http://ghdx.healthdata.org/record/global-burden-disease-study-2010-gbd-2010-results-risk-factor-1990-2010>, accessed 20 May 2016).
5. Global health risks. Mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva: World Health Organization; 2009 (http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf?ua=1&ua=1, accessed 20 May 2016).
 6. Burden of disease from environmental noise. Quantification of healthy life years lost in Europe. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2011 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/136466/e94888.pdf?ua=1, accessed 20 May 2016).
 7. Fletcher T, McMichael AJ. Health at the crossroads: transport policy and urban health. Proceedings of the London School of Hygiene and Tropical Medicine Fifth Public Health Forum, London, April 1995. London: London School of Hygiene and Tropical Medicine; 1995.
 8. Vienna Declaration and programme of joint action. Geneva: United Nations Economic Commission for Europe ; 1998 (<http://www.cipra.org/en/positions/52>, accessed 23 May 2016).
 9. Charter on Transport, Environment and Health. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 1999 (EUR/ICP/EHCO 02 02 5/9 Rev. 4; http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/88575/E69044.pdf?ua=1, accessed 20 May 2016).
 10. Declaration adopted by the Second High-level Meeting on Transport, Environment and Health (Geneva, 5 July 2002). Geneva: United Nations Economic Commission for Europe; 2002 (ECE/AC.21/2002/8; EUR/02/5040828/8; <http://www.unece.org/fileadmin/DAM/thepep/en/hlm/documents/2002/ece.ac.21.2002.8.e.pdf>, accessed 24 February 2016).
 11. Paris Declaration of the Fourth High-level Meeting on Transport, Health and Environment. Paris: United Nations Economic Commission for Europe and WHO Regional Office for Europe; 2014 (http://www.unece.org/fileadmin/DAM/thepep/documents/D%C3%A9claration_de_Paris_EN.pdf, accessed 24 February 2016).
 12. Schweizer C, Racioppi F, Nemer L. Developing national action plans on transport, health and environment. A step-by-step manual for policy-makers and planners. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/developing-national-action-plans-on-transport,-health-and-environment.-a-step-by-step-manual-for-policy-makers-and-planners>, accessed 24 February 2016).
 13. WHO Regional Office for Europe. European Environment and Health Process (EHP) (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/pages/european-environment-and-health-process-ehp>, accessed 20 May 2016).
 14. United Nations Economic Commission for Europe. Environment for Europe process (<http://www.unece.org/env/efe/welcome.html>, accessed 20 May 2016).
 15. WHO Regional Office for Europe. Health economic assessment tool for cycling and walking (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/Transport-and-health/activities/guidance-and-tools/health-economic-assessment-tool-heat-for-cycling-and-walking>, accessed 20 May 2016).
 16. United Nations Sustainable Development Platform. Sustainable Development Goals (<https://sustainabledevelopment.un.org/?menu=1300>, accessed 20 May 2016).
 17. United Nations HABITAT (<http://unhabitat.org/>, accessed 20 May 2016).

Доклад

ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕЖСЕКТОРАЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ И СОКРАЩЕНИЯ НЕРАВЕНСТВ: ОПЫТ ОБЩЕЕВРОПЕЙСКОЙ ПРОГРАММЫ ПО ТРАНСПОРТУ, ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ И ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

Christian Schweizer¹, Francesca Racioppi¹, Ivonne Higuero², Virginia Fusé², George Giorgiadis³

¹ Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения, Копенгаген, Дания

² Европейская экономическая комиссия Организации Объединенных Наций, Отдел окружающей среды

³ Европейская экономическая комиссия Организации Объединенных Наций, Отдел устойчивого транспорта

Автор, отвечающий за переписку: Christian Schweizer (адрес электронной почты: csc@euro.who.int)

АННОТАЦИЯ

Политические решения в сфере управления социально-экономическими вопросами и охраной окружающей среды оказывают воздействие на состояние здоровья. Одним из примеров значимости секторальных стратегий для здоровья является взаимосвязь политики в отношении транспорта и землепользования и многостороннего воздействия на здоровье. В 2002 г. с целью решения этих проблем государства-члены ВОЗ решили создать международные политические рамки – Европейскую программу по транспорту, окружающей среде и охране здоровья (ОПТОСОЗ). ОП-

ТОСОЗ в равной степени задействует все три сектора, что позволяет правительствам воспользоваться возможностями, создаваемыми устойчивой и здоровой транспортной политикой и содействует достижению максимально высокого уровня здоровья и благополучия для всех, улучшению состояния окружающей среды и эффективному функционированию транспорта. Основные факторы, которые содействовали реализации этой программы в течение последних 14 лет, включали определение общей повестки дня, а также стратегических секторальных целей, получивших политическую поддерж-

ку; формирование партнерств; разработку вспомогательных инструментов; обеспечение институциональной легитимности; вовлечение стран-лидеров; достижение ощутимых результатов и производство реальных продуктов; удобные административные и управленческие механизмы; и поддержку мониторинга и оценки. Опыт ОПТОСОЗ полезен с практической точки зрения и может быть использован при разработке похожих процессов, направленных на проведение межсекторальной работы, объединяющей международные обязательства и национальные мероприятия.

Ключевые слова: ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ, МЕЖСЕКТОРАЛЬНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО, НАЦИОНАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ВЫРАБОТКА ПОЛИТИКИ, ТРАНСПОРТ

ВВЕДЕНИЕ И ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Межсекторальная работа лежит в основе общегосударственного подхода, предусмотренного в документах *Учет интересов здоровья во всех стратегиях (1)* и *Здоровье-2020 (2)*, и является следствием понимания того, что на состояние здоровья оказы-

вают воздействие политические решения в сфере управления социально-экономическими вопросами и охраной окружающей среды. Убедительным доказательством последствий секторальных стратегий для здоровья являются сложные связи и взаимоотношения, существующие между стратегиями в сфере транспорта и землепользования, и их многостороннее влияние на здоровье (см. вставку 1).

ВСТАВКА 1. ОБЗОР ОСНОВНЫХ ВОЗДЕЙСТВИЙ ТРАНСПОРТА И ПОЛИТИКИ ЗЕМЛЕПОЛЬЗОВАНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ

Транспорт играет важную роль в жизни людей, поскольку обеспечивает доступ к работе, услугам, образованию и развлечениям; способствует экономическому росту; но и оказывает воздействие на окружающую среду и здоровье людей. Сегодня в условиях городов легковые автомобили, тяжелые грузовики и мотоциклы конкурируют с общественным транспортом, пешеходами и велосипедистами, отвечая на растущий спрос на транспортные перевозки. Рост автомобильного транспорта негативно повлиял на здоровье и окружающую среду вследствие перегруженности уличного движения, автомобильных аварий, загрязнения воздуха, шума и отсутствия физической активности. Необходимо рассмотреть, каким образом способы удовлетворения спроса на транспортные перевозки в современном обществе влияют на здоровье населения.

- В 2013 г. в дорожно-транспортных происшествиях погибли 85 000 человек, 43% из которых были уязвимыми участниками дорожного движения (пешеходы, велосипедисты и мотоциклисты); это является основной причиной смертности среди людей в возрасте от 5 до 29 лет в Европейском регионе ВОЗ (3).
- Дорожный транспорт является серьезным источником загрязнения воздуха. По оценкам, загрязнение воздуха в Европе ежегодно приводит почти к 500 000 случаев преждевременной смерти (4).
- По оценкам, недостаточная физическая активность ассоциируется с почти 1 000 000 смертей в год в Европейском регионе ВОЗ (5). Хождение пешком и езда на велосипеде могут помочь интегрировать физическую активность в повседневную жизнь, и модели организации городского транспорта могут этому способствовать.
- До 1,6 миллиона лет здоровой жизни утрачиваются каждый год из-за транспортного шума в городах Европейского союза (6).
- Чрезмерная зависимость от автомобильного транспорта может усложнить для неблагоприятных слоев общества доступ к работе, услугам, образованию и досугу.

Сложность и взаимозависимость путей воздействия транспортных стратегий на здоровье впервые были отмечены в научных трудах в 1990-х годах. Знаменательным событием в этой связи стал Пятый форум по вопросам общественного здравоохранения на

тему: «Здоровье на перепутье: транспортная политика и здоровье городского населения», прошедший в 1995 г. (7). Такие вопросы как загрязнение воздуха, безопасность дорожного движения, разделение общества, изменение климата, устойчивость и возможная роль немоторизованного транспорта в деле укрепления здоровья, стали все чаще рассматривать в рамках более интегрированной структуры, раскрывая синергизм и расхождения различных вариантов транспортных стратегий и их многостороннее влияние на здоровье. Одновременно с этими событиями в 1990-е годы на международном и национальном уровнях наметился растущий политический интерес к интегрированному формированию политики, в том числе в секторах транспорта и защиты окружающей среды. В этих условиях одним из важных этапов в международной политике под эгидой Европейской экономической комиссии Организации Объединенных Наций (ЕЭК ООН) стала Региональная конференция по вопросам транспорта и окружающей среды (Вена, 1997 г.). На этой конференции государства-члены приняли декларацию, в которой обязались «принять меры, направленные на снижение негативного воздействия транспорта и дорожного движения на окружающую среду и здоровье». Эта декларация была положена в основу Венской программы совместных действий ЕЭК ООН по транспорту и окружающей среде (8), которая обеспечила сотрудничество между министерствами транспорта и окружающей среды.

В 1999 г. по итогам Третьей конференции министров по вопросам транспорта и окружающей среды (Лондон) была принята Лондонская хартия по транспорту, окружающей среде и охране здоровья (9), что позволило вынести вопросы здоровья на обсуждение и озаменовало собой рождение трехсторонней политической платформы с участием министров транспорта, здравоохранения и охраны окружающей среды.

В 2002 г. государства-члены решили объединить процессы, осуществляемые под руководством, соответственно, ЕЭК ООН и Европейским региональным бюро ВОЗ, создав новые политические рамки - Общеευропейскую программу по транспорту, окружающей среде и охране здоровья (ОПТОСОЗ), деятельность которой совместно курируют обе организации (10). Это привело к укреплению институциональной и политической легитимности всех трех вовлеченных секторов и позволило усилить

координацию и синергизм, а также более эффективно использовать ресурсы.

ОПТОСОЗ

КАК ЭТО РАБОТАЕТ

ОПТОСОЗ – уникальная политическая платформа, которая с 2002 г. поощряет государства-члены Европейского региона применять интегрированный стратегический подход к обеспечению устойчивого и здорового транспорта и мобильности. Трехсторонний Руководящий комитет ОПТОСОЗ является основным органом принятия решений. Он действует в рамках мандата, определенного Советом высокого уровня по вопросам транспорта, окружающей среды и здоровья (проводимого каждые пять лет) с целью содействия, координации и мониторинга реализации рабочего плана ОПТОСОЗ. Заседания Руководящего комитета открыты для представителей государств-членов ЕЭК ООН и Европейского региона ВОЗ, представляющих секторы транспорта, окружающей среды и здравоохранения. Руководящий комитет подчиняется Европейскому региональному комитету ВОЗ, Комитету ЕЭК ООН по внутреннему транспорту и Комитету ЕЭК ООН по экологической политике. Помощь в работе Руководящему комитету оказывает трехстороннее бюро с равным представительством участников, выбираемое Руководящим комитетом и представляющее различные государства-члены ЕЭК ООН и Европейского региона ВОЗ. Обслуживание деятельности Руководящего комитета и бюро осуществляет секретариат, работу которого обеспечивают Отдел устойчивого транспорта ЕЭК ООН, Отдел окружающей среды ЕЭК ООН и Европейское региональное бюро ВОЗ, представляя три участвующих в программе сектора на уровне Организации Объединенных Наций (ООН).

ЧЕМ ЗАНИМАЕТСЯ ПРОГРАММА

Используя динамичную сеть представителей государств-членов, научных кругов, гражданского общества и экспертов, ОПТОСОЗ задействует все три сектора на равных основаниях, обеспечивая правительствам стран условия для достижения прогресса в улучшении их понимания проблем здравоохранения и окружающей среды в связи с транспортом, и в использовании возможностей, создаваемых устойчивой и здоровой транспортной политикой,

содействуя достижению максимально высокого уровня здоровья и благополучия для всех, улучшению состояния окружающей среды и эффективному функционированию транспорта. ОПТОСОЗ получила новый импульс и политическую поддержку со стороны министерств во всех трех секторах на своем Четвертом совещании высокого уровня по вопросам транспорта, окружающей среды и охраны здоровья, прошедшем в апреле 2014 г. в Париже. На этом совещании была принята *Парижская декларация* и утверждены пять ее приоритетных целей (11):

- Приоритетная цель 1: содействовать устойчивому экономическому развитию и созданию новых рабочих мест путем инвестиций в транспорт, благоприятный для окружающей среды и здоровья;
- Приоритетная цель 2: обеспечивать экологически устойчивую мобильность и содействовать развитию более эффективных транспортных систем;
- Приоритетная цель 3: снижать выбросы парниковых газов и атмосферных загрязнителей транспортного происхождения, а также уровни транспортного шума;
- Приоритетная цель 4: содействовать внедрению стратегий и реализации мер, направленных на обеспечение здорового и безопасного транспорта; и
- Приоритетная цель 5: интегрировать цели в областях транспорта, охраны здоровья и окружающей среды в политику городского развития и территориально-пространственного планирования.

С целью оказания поддержки государствам-членам в деле достижения прогресса в выполнении этих целей, ОПТОСОЗ использует четыре механизма реализации:

1. Проведение серии национальных семинаров на темы стратегий устойчивого транспорта («Эстафета» ОПТОСОЗ);
2. Разработка и осуществление национальных планов действий в областях транспорта, охраны здоровья и окружающей среды (12);
3. Заключение соглашений о партнерствах, направленных на конкретные технические вопросы реализации целей ОПТОСОЗ; и
4. Создание платформы, объединяющей увязку научных, политических и практических аспектов для усиления потенциала в области осуществления комплексной политики (Академия ОПТОСОЗ).

ОСМЫСЛЕНИЕ 14 ЛЕТ ПРАКТИЧЕСКОГО ОПЫТА

ТРУДНОСТИ

Работа с участием нескольких секторов на национальном или субнациональном уровнях, как правило, не бывает простой, и ОПТОСОЗ столкнулась с множеством трудностей в этой связи. Во-первых, организационная система во многих государствах-членах традиционно построена в секторах по вертикали, и между министерствами существует крайне мало точек взаимодействия (работа происходит, что называется, в изоляции). Иногда это является результатом различия в сферах ответственности между секторами, что, в свою очередь, может привести к несопадающим и даже противоположным интересам и повесткам дня и усложняет определение областей, в которых будет возможна межсекторальная работа. Кроме того, сложность в определении четкой подотчетности, отсутствие стимулов и механизмов преодоления границ между секторами, и, в некоторых случаях, ограниченные возможности для межсекторальной работы еще больше тормозят усилия по обеспечению межсекторальной деятельности. Что касается организационной структуры ОПТОСОЗ, то процесс усложнялся из-за непредсказуемого финансирования и нечетких обязательств, что также было связано с изменениями в национальных политических повестках дня. Поскольку ОПТОСОЗ не является юридически обязывающим инструментом, в нем отсутствуют механизмы обеспечения соблюдения его положений. С одной стороны, такой добровольный характер дает государствам-членам возможность гибкого участия в процессе; с другой стороны, это может привести к тому, что в нем будут участвовать только те страны, которые уже убеждены в необходимости такой программы и уже активно участвуют в ОПТОСОЗ, т.е., только группа «желающих», а остальные останутся «не охваченными».

СОДЕЙСТВУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

Несмотря на все эти сложности ОПТОСОЗ добилась успеха и остается первопроходцем в этом процессе, предлагая уникальную, комплексную политическую платформу государствам-членам Европейского региона для работы в партнерстве с целью решения проблем транспорта в связи охраной окружающей среды и здоровья. ОПТОСОЗ также создала для го-

сударств-членов синергетический и эффективный механизм для выполнения соответствующих обязательств, которые они приняли на других форумах, таких как Европейский процесс «Окружающая среда и здоровье» (ЕРБ ВОЗ) (13), Здоровье-2020 (2) и процесс ЕЭК ООН «Окружающая среда для Европы» (14).

В оценке, основанной на анализе годовых отчетов государств-членов о реализации ОПТОСОЗ, были выявлены несколько основных факторов, содействующих реализации программы. Эти факторы рассматриваются в подразделах ниже.

Определение совместной повестки дня

Это потребовало пересмотра некоторых вопросов и рассмотрения аспектов, по которым можно было найти общую позицию и выработать общую повестку дня, в соответствии с которой можно было осуществлять действия во всех трех секторах. Одним из примеров является особое внимание, которое ОПТОСОЗ уделяет популяризации пешей ходьбы и езды на велосипеде в качестве транспортного средства – это направлено на решение проблем во всех трех секторах и является той сферой политики, которая не охвачена другими международными процессами.

Стратегические секторальные цели и политическая поддержка

Хотя наличие единой повестки дня играет важнейшую роль для обеспечения межсекторальной деятельности, с политической точки зрения не менее важно, чтобы каждый сектор признавал необходимость наличия собственных секторальных целей. Например, три из пяти приоритетных целей ОПТОСОЗ непосредственно направлены на решение основных задач в каждом из трех вовлеченных секторов по отдельности (Цель 2, развитие эффективных транспортных систем в транспортном секторе; Цель 3, снижение выбросов парниковых газов в сектор охраны окружающей среды; и Цель 4, обеспечение здорового и безопасного транспорта для сектора здравоохранения), в то время как две цели имеют межсекторальный характер (Цель 1, создание новых рабочих мест и инвестиции в транспорт, благоприятный для окружающей среды и здоровья; и Цель 5, интеграция целей в областях транспорта, охраны здоровья и окружающей среды в политику городского развития и территориально-пространственного планирования).

Содействие созданию партнерств

Объединение партнеров из разных секторов, правительственных и научных учреждений, и гражданского общества расширяет возможности для недопущения нежелательного воздействия транспорта на здоровье и окружающую среду, а также на другие сектора. ОПТОСОЗ также стремится расширить свою деятельность за пределы этих трех вовлеченных секторов, дополнительно подчеркивая, например, экономические выгоды устойчивого и здорового транспорта. В качестве примера можно привести Партнерство ОПТОСОЗ для создания рабочих мест в экологически чистом и здоровом транспорте. Это направлено на изучение возможностей создания рабочих мест в контексте так называемой «зеленой экономики», и на поддержку инвестиций в «зеленый» и здоровый транспорт.

Обеспечение средств поддержки

Применение имеющихся фактических данных о бремени для окружающей среды и здоровья для создания конкретных и практических инструментов помогает поддержать изменения. Например, Инструментарий ВОЗ для экономической оценки влияния на здоровье (HEAT) в отношении пешей ходьбы и велосипедного передвижения (15) был разработан под руководством ОПТОСОЗ, чтобы рассчитать воздействие активной мобильности на здоровье и ее соответствующий экономический эффект, что, таким образом, облегчает рассмотрение последствий для здоровья при анализе транспортных проектов.

Институциональная легитимность

Совместный секретариат ВОЗ-ЕЭК ООН (представляющий все три вовлеченных сектора на уровне ООН), политический мандат, определенный на совещаниях высокого уровня по вопросам транспорта, охраны окружающей среды и здоровья, а также связи с руководящими органами ЕЭК ООН и Европейского регионального бюро ВОЗ обеспечивают сильную институциональную поддержку и легитимность деятельности ОПТОСОЗ.

Страны-лидеры

Поскольку ОПТОСОЗ является добровольной программой, ее сотрудничество с мотивированными и активными государствами-членами приобретает особенно большое значение для обеспечения того, чтобы вопросы, которыми она занимается, не утрачивали приоритетности, а сама программа

оставалась жизнеспособной. Такие страны-лидеры могут также поделиться огромным опытом, идеями, к реализации которых нужно стремиться, и создать отправные точки для партнерств. Не в меньшей степени такие лидеры необходимы внутри стран и учреждений.

Ощутимые результаты и конкретные продукты

Межсекторальное сотрудничество в рамках такой международной платформы, как ОПТОСОЗ, связано с совместной работой над достижением общих целей. Таким образом, необходимо, чтобы в конечном счете были получены ощутимые результаты и конкретные продукты. Это особенно важно в связи с добровольным характером ОПТОСОЗ, которая должна постоянно обеспечивать свою актуальность и привлекательность для государств-членов. В этой связи регулярные публикации стали неотъемлемой частью программной деятельности наряду с разработкой инструментов и руководств, которые, в свою очередь, использовались для поддержки реализации конкретных аспектов работы ОПТОСОЗ.

Удобные административные и управленческие механизмы

Организация процесса и управление им очень важны при межсекторальном сотрудничестве, благодаря чему голоса участников будут услышаны и приняты во внимание. Однако это просто одно из средств достижения успешных результатов, но не самоцель. Поскольку деятельность ОПТОСОЗ не имеет юридически обязывающего характера, программа может использовать значительно более легкие управленческие механизмы по сравнению с теми, которые необходимы при работе с юридически обязывающими инструментами. Это позволяет работать более гибко и, таким образом, облегчает ход работы и подписание соглашений, чтобы сосредоточить усилия на достижении конкретных результатов.

Содействие мониторингу и отчетности

Важно создавать возможности для освещения прогресса, достигнутого на национальном и международном уровнях, с целью распространения примеров лучшей практики и признания успехов. ОПТОСОЗ обеспечивает за счет механизма годовой отчетности государств-членов о выполнении положений *Парижской декларации (11)* на национальном

уровне, отчетов на совещаниях высокого уровня, проходящих раз в 5 лет, отчетности перед руководящими органами ЕЭК ООН и ВОЗ, а также использует возможности презентации достижений на различных национальных и международных форумах.

НАПРАВЛЕНИЯ ДАЛЬНЕЙШЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

В последние годы в научной литературе уже были рассмотрены различные аспекты межсекторального сотрудничества, однако опыт ОПТОСОЗ демонстрирует дополнительные практические перспективы, а также может быть использован при разработке похожих процессов, направленных на обеспечение межсекторальной деятельности, объединяющей международные обязательства и национальные действия. Это также остается актуальным, учитывая недавно принятые Цели в области устойчивого развития ООН (ЦУР) (16). Так, например, работа, которую в рамках ОПТОСОЗ проводили правительства на национальном уровне и учреждения ООН, может способствовать достижению ЦУР 3 и 11, обеспечивая здоровый образ жизни и содействуя благополучию для всех в любом возрасте, а также обеспечивая открытость, безопасность, жизнестойкость и устойчивость городов и населенных пунктов. Все пять целей *Парижской декларации* (11) ОПТОСОЗ напрямую связаны с этими ЦУР. В то же время, широкая поддержка ЦУР со стороны международного сообщества также подтверждает межсекторальный подход ОПТОСОЗ и создает возможности для действий для государств-членов.

Опыт работы, проведенной ОПТОСОЗ с 2002 года, также показывает, что успех такой работы будет зависеть от вовлечения большего количества секторов и участников, как на национальном, так и на международном уровне. Это привело к появлению новой цели – интегрировать имеющиеся цели в политику городского развития и территориально-пространственного планирования с настоятельной рекомендацией о более широком вовлечении частного сектора, гражданского общества и местных органов власти.

Для сохранения долгосрочной актуальности программы для государств-членов, будущие приоритетные мероприятия ОПТОСОЗ будут направлены

на устранение дисбаланса, который наблюдался между странами, активно участвовавшими в процессе (и получившими конкретные выгоды от такого участия), и странами, которые (пока еще) не приняли в нем участия. Для этого потребуются обеспечить более широкое понимание трудностей и ограничений, с которыми страны могут столкнуться в этом процессе. Частично эту проблему можно решить за счет дальнейшего усиления сотрудничества с соответствующими процессами, такими как *Окружающая среда для Европы* (14), *Европейский процесс «Окружающая среда и здоровье»* (13), *ООН-Хабитат* (17) и, самое главное, *ЦУР* (16). Благодаря такому усилению существует огромный потенциал для сохранения ценности приоритетов и мероприятий ОПТОСОЗ для всех трех секторов. Пятое совещание высокого уровня по вопросам транспорта, окружающей среды и охраны здоровья, которое состоится в Австрии в 2019 г., создаст возможности для реализации этих политических идей.

Выражение признательности: авторы выражают свою признательность странам-участницам, поддерживающим ОПТОСОЗ посредством своего участия в программе, а также финансового и материального вклада.

Источник финансирования: ОПТОСОЗ получает поддержку от стран-участниц, Европейского регионального бюро ВОЗ, Европейской экономической комиссии Организации Объединенных Наций (ЕЭК ООН) и Программы Организации Объединенных Наций по окружающей среде (ЮНЕП).

Конфликт интересов: не указан.

Отказ от ответственности: авторы несут самостоятельную ответственность за мнения, выраженные в данной публикации, которые не обязательно представляют решения или политику Всемирной организации здравоохранения.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. The Helsinki Statement on Health in All Policies. In: The 8th Global Conference on Health Promotion, Helsinki, Finland, 10–14 June 2013. Geneva: World Health Organization; 2013 (http://www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/8gchp_helsinki_statement.pdf, accessed 18 May 2016).
2. Здоровье-2020 – основы европейской политики и стратегия для XXI века (2013 г.). Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2013 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/00111/199532/Health2020-Long.pdf, по состоянию на 20 мая 2016 г.).
3. Jackisch J, Sethi D, Mitis F, Szymański T, Arra A. Европейские факты и Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире, 2015 г.

- Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/298386/European-facts-Global-Status-Report-road-safety-ru.pdf?ua=1, по состоянию на 20 мая 2016 г.).
4. Global Burden of Disease Study 2010 (GBD 2010) results by risk factor 1990–2010 – country level. Global Health Data Exchange [online database]. Seattle, WA: University of Washington Institute for Health Metrics and Evaluation (<http://ghdx.healthdata.org/record/global-burden-disease-study-2010-gbd-2010-results-risk-factor-1990-2010>, accessed 20 May 2016).
 5. Глобальные риски для здоровья: смертность и бремя болезней, обусловленные некоторыми основными факторами риска. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2009 (http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf?ua=1&ua=1, по состоянию на 20 мая 2016 г.).
 6. Бремя болезней, обусловленное шумом как фактором окружающей среды. Количественная оценка утраченных лет здоровой жизни в Европе. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2011 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/136466/e94888.pdf?ua=1, по состоянию на 20 мая 2016 г.).
 7. Fletcher T, McMichael AJ. Health at the crossroads: transport policy and urban health. Proceedings of the London School of Hygiene and Tropical Medicine Fifth Public Health Forum, London, April 1995. London: London School of Hygiene and Tropical Medicine; 1995.
 8. Vienna Declaration and programme of joint action. Geneva: United Nations Economic Commission for Europe; 1998 (<http://www.cipra.org/en/positions/52>, accessed 23 May 2016).
 9. Хартия по транспорту, окружающей среде и охране здоровья. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 1999 (EUR/ICP/ENCO 02 02 5/9 Rev. 4; http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/88575/E69044.pdf?ua=1, по состоянию на 20 мая 2016 г.).
 10. Декларация, принятая вторым совещанием высокого уровня по вопросам транспорта, окружающей среды и здоровья (Женева, 5 июля 2002 г.). Женева: Европейская экономическая комиссия Организации Объединенных Наций, 2002 (ECE/AC.21/2002/8; EUR/02/5040828/8; <http://www.thepep.org/en/hlm/documents/2002/ece.ac.21.2002.8.r.pdf>, по состоянию на 24 февраля 2016 г.).
 11. Парижская декларация, принятая на Четвертом совещании высокого уровня по вопросам транспорта, окружающей среды и охраны здоровья. Париж: Европейская экономическая комиссия ООН и Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (http://www.unece.org/fileadmin/DAM/thepep/documents/D%C3%A9claration_de_Paris_RU.pdf, по состоянию на 24 февраля 2016 г.).
 12. Schweizer C, Racioppi F, Nemer L. Developing national action plans on transport, health and environment. A step-by-step manual for policy-makers and planners. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/developing-national-action-plans-on-transport,-health-and-environment.-a-step-by-step-manual-for-policy-makers-and-planners>, accessed 24 February 2016).
 13. Европейское региональное бюро ВОЗ. Европейский процесс «Окружающая среда и здоровье» (ЕПОСЗ) (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/pages/european-environment-and-health-process-ehp>, по состоянию на 20 мая 2016 г.).
 14. Европейская экономическая комиссия Организации Объединенных Наций. Процесс «Окружающая среда для Европы» (<http://www.unece.org/ru/env/efe/welcome.ru.html>, по состоянию на 20 мая 2016 г.).
 15. WHO Regional Office for Europe. Health economic assessment tool for cycling and walking (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/Transport-and-health/activities/guidance-and-tools/health-economic-assessment-tool-heat-for-cycling-and-walking>, accessed 20 May 2016).
 16. United Nations Sustainable Development Platform. Цели в области устойчивого развития (<https://sustainabledevelopment.un.org/processes/post2015/owg/proposal/russian>, по состоянию на 20 мая 2016 г.).
 17. Программа ООН по населенным пунктам (ООН-Хабитат) (<http://unhabitat.org/>), по состоянию на 20 мая 2016 г.).