



**Всемирная организация  
здравоохранения**

**Европейское** региональное бюро

**Отчет внеочередного  
второго совещания  
Европейской целевой  
группы  
по окружающей среде  
и здоровью**

**Гаага, Нидерланды**

**31 мая - 1 июня 2012 г.**



**Всемирная организация  
здравоохранения**

---

**Европейское** региональное бюро

**Отчет внеочередного второго  
совещания Европейской целевой группы  
по окружающей среде и здоровью**

**Гаага, Нидерланды**

**31 мая – 1 июня 2012 г.**

## РЕЗЮМЕ

В конце мая/начале июня 2012 г. в Гааге, Нидерланды, состоялось второе (внеочередное) совещание Европейской целевой группы по окружающей среде и здоровью (ЦГОСЗ), целью которого определение показателей для оценки хода осуществления государствами-членами своих обязательств, исходящих из Пармской декларации по окружающей среде и здоровью. Целевая группа достигла консенсуса в том, что первоочередной задачей является непосредственно осуществление данных обязательств, а мониторинг должен стать инструментом для поддержки их эффективной реализации с оптимальным соотношением затрат и результатов. Целевая группа утвердила набор показателей, которые в большинстве своем опираются на уже имеющиеся данные. Дальнейшая отчетность будет состоять из двух этапов: в 2013 г. перед среднесрочным обзором и в 2015 г. перед шестой Министерской конференцией, которая состоится в 2016 г. Также Целевая группа приняла предложенные новые показатели, для сбора данных по которым будет проводиться обследование школ, и дала высокую оценку работе ВОЗ по выработке гармонизированного подхода к биомониторингу общего населения. Возможность включения данных биомониторинговых обследований общего населения в отчетность в 2013 г. станет предметом для дальнейшей оценки.

### Ключевые слова

ENVIRONMENTAL HEALTH  
ENVIRONMENTAL POLICY – trends  
CONGRESSES  
EUROPE

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

Publications  
WHO Regional Office for Europe  
Scherfigsvej 8  
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро (<http://www.euro.who.int/pubrequest>).

### © Всемирная организация здравоохранения, 2013 г.

Все права сохранены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет обращения с просьбой разрешить перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью. Обозначения, используемые в настоящей публикации, и представление материалов в ней ни в коем случае не подразумевают выражения какого-либо мнения Всемирной организации здравоохранения относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ или пределов. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых пока еще может не быть полного согласия.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами. Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

# Содержание

Введение.....	1
Открытие совещания, утверждение повестки дня и программы, назначение сопредседателей.....	1
Цель совещания: обзор и оценка выполнения Пармской декларации и осуществления вытекающих из нее обязательств в современном контексте политики и экономики .....	2
Обзор потребностей в мониторинге реализации Пармской декларации и реалистичных подходов к обеспечению действенного мониторинга .....	3
Общее обсуждение.....	3
РПЗ 1: Защита здоровья населения путем улучшения доступа к безопасному водоснабжению и санитарным удобствам.....	4
РПЗ 2 – Борьба с ожирением и травматизмом путем обеспечения безопасной окружающей среды, адекватного уровня физической активности и здорового питания.....	5
РПЗ 3 – Профилактика заболеваний органов дыхания путем улучшения качества воздуха внутри и вне помещений .....	6
РПЗ 4 – Профилактика заболеваний, связанных с небезопасной химической, биологической и физической окружающей средой.....	7
Изменение климата .....	7
Определение показателей в области политики и гигиены окружающей среды, основанных на существующих системах сбора данных .....	9
Обсуждение мер, которые могли бы повысить качество мониторинга на основании добровольного сбора дополнительных данных.....	9
Рекомендации по мониторингу осуществления обязательств, вытекающих из Пармской декларации.....	11
Последующие шаги и подготовка к отчету на Межправительственном среднесрочном обзорном совещании .....	11
Другие вопросы и закрытие совещания.....	12
Приложение 1. Цели и задачи .....	13
Приложение 2. Программа .....	14
Приложение 3. Основные выводы совещания .....	16
Приложение 4. Список участников .....	18



## **Введение**

Европейская целевая группа по окружающей среде и здоровью (ЦГОСЗ) провела 31 мая и 1 июня 2012 г. свое второе (внеочередное) совещание в г. Гаага, Нидерланды, воспользовавшись любезным приглашением правительства этой страны. В совещании приняли участие представители 36 государств-членов и ряда других партнеров. (Цели и задачи совещания см. в Приложении 1, программу совещания – в Приложении 2, и список участников – в Приложении 4.)

## **Открытие совещания, утверждение повестки дня и программы, назначение сопредседателей**

Совещание было открыто приветственными словами г-на Peter Torbijn, исполняющего обязанности заместителя генерального директора Отдела окружающей среды и международных отношений и директора Управления безопасности и контроля рисков Министерства инфраструктуры и окружающей среды Нидерландов. По словам г-на Torbijn, Пармская декларация по окружающей среде и здоровью стала чрезвычайно важным шагом вперед в деле охраны здоровья в Европе. Огромное значение в цикле выработки и реализации политики имеет мониторинг, позволяющий воочию убедиться в эффективности уже принятых мер и заранее выявлять потенциальные проблемы. Для управления огромным количеством информации, доступной в настоящее время через Интернет, важно, чтобы собираемая информация была максимально простой и актуальной, базовые данные собирались перед тем, как начинать сбор более сложной информации, а первоочередное значение имел сбор действительно необходимо необходимой, а не просто "интересной" информации.

Избранные еще на первом совещании Целевой группы председатель д-р Krunoslav Sarak из Национального института общественного здравоохранения Хорватии, член Постоянного комитета Европейского регионального комитета ВОЗ, а также сопредседатель г-н Alexander Nies, начальник управления Федерального министерства окружающей среды, охраны природы и ядерной безопасности Германии, по решению участников продолжили выполнение своих функций и на втором совещании. Докладчиком был назначен г-н Peter de Leeuw, старший консультант по вопросам политики Министерства инфраструктуры и окружающей среды Нидерландов. После этого была утверждена предварительная повестка дня и программа работы.

Д-р Srdan Matic, координатор программы по окружающей среде и здоровью Европейского регионального бюро ВОЗ, от имени Всемирной организации здравоохранения поприветствовал участников совещания и поблагодарил принимающую сторону. Он заявил, что данное внеочередное совещание проводится с единственной целью – согласовать систему для мониторинга реализации обязательств, вытекающих из Пармской декларации по окружающей среде и здоровью, которая была принята на пятой Министерской конференции по окружающей среде и здоровью (Парма, Италия, 10-12 марта 2010 г.). На протяжении уже более двадцати лет данные об окружающей среде и здоровье собирают

Европейское агентство по окружающей среде, Европейская экономическая комиссия Организации Объединенных Наций (ЕЭК ООН) и другие ведомства. В то же время, с принятием Пармской декларации, в которую вошли пять обязательств с четкими временными рамками и крайними сроками для исполнения, возникла необходимость пересмотреть процесс сбора данных и обновить существующие и выработать новые показатели таким образом, чтобы максимально эффективно и рационально оценивать и демонстрировать достижения в осуществлении обязательств, что очень важно для принятия дальнейших решений по вопросам политики.

Для выработки предварительного перечня показателей, которые были рассмотрены Целевой группой на своем первом совещании в октябре 2011 г., был проведен целый ряд технических совещаний. Стало очевидным, что для подготовки окончательного перечня потребуется провести еще одну встречу, для чего и было организовано нынешнее совещание, место для проведения которого любезно предоставили Нидерланды. Задача Целевой группы заключается в том, чтобы решить, какие из Пармских обязательств требуют мониторинга на базе показателей, какие новые показатели потребуются для этого (и потребуются ли вообще) и какими могут быть оптимальные способы получения данных, сопоставимых на международном уровне. В дальнейшем необходимо будет определить конкретные методики работы.

Д-р Matic отметил, что основным информационно-справочным материалом для настоящего совещания является документ EURO/ENTF 2 - 2.1 и Приложение 1 к нему.

## **Цель совещания: обзор и оценка выполнения Пармской декларации и осуществления вытекающих из нее обязательств в современном контексте политики и экономики**

Д-р Michal Krzyzanowski, руководитель Европейского центра ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья в Бонне, Германия, заявил, что новые показатели должны разрабатываться для конкретных обязательств, данных в Пармской декларации, быть научно обоснованными и надежными и способствовать осуществлению надлежащих мер в области политики. Процесс сбора данных для конкретных показателей должен быть практически осуществимым и рациональным с точки зрения соотношения затрат и результатов, а в основе его должны, по мере возможности, лежать уже имеющиеся источники данных на национальном уровне и/или уровне Европейского союза. В настоящее время созданы простые методики с оптимальным соотношением затрат и результатов, позволяющие государствам-членам собирать гармонизированные и сопоставимые данные.

Предложенный набор показателей состоит из уже имеющихся показателей, которые в настоящее время используются в Европейской системе социально-гигиенического мониторинга (ССГМ), но при этом могут нуждаться в определенной адаптации, а также новые показатели, основанные на имеющихся данных, которые Секретариат может собирать без привлечения дополнительных усилий со стороны государств-членов, и новые показатели, для сбора которых потребуется провести обследование

национальных стратегий в сфере окружающей среды и охраны здоровья. Там, где это было возможно, уже была проведена оценка усилий, необходимых для проведения данного обследования. Более того, для охвата сфер, информация по которым отсутствует или не в полной мере согласована, были предложены еще два инструмента по сбору данных – обследование воздействия некоторых аспектов окружающей среды на учеников в школах и биомониторинговое обследование общего населения, направленное на оценку воздействия присутствующих в окружающей среде загрязняющих веществ на ранних стадиях жизни человека.

Запланированным итогом совещания должно было стать согласование набора показателей, сбор данных для которых можно будет осуществлять с минимальными затратами и как можно более рационально, и достижение консенсуса в отношении рекомендаций по гармонизации будущих методов сбора данных.

## **Обзор потребностей в мониторинге реализации Пармской декларации и реалистичных подходов к обеспечению действенного мониторинга**

### **Общее обсуждение**

Г-н Nies, сопредседатель, отметил, что своей главной задачей государства-члены должны считать достижение ощутимого прогресса в реализации обязательств, данных ими в Пармской декларации, в то время как мониторинг, несмотря на свою немалую важность, представляет собой задачу второстепенную. Целевая группа должна выбрать такие показатели, которые будут способствовать достижению данных обязательств и позволят предоставить лицам, вырабатывающим политику, и широкой общественности убедительные факты – иными словами, акцент делается на выработке и реализации политики. Также Целевой группе следует определить, какие из Пармских обязательств следует контролировать с помощью специально выработанных показателей, будут ли нужны новые показатели, а также, принимая во внимание сложившуюся непростую финансовую ситуацию, решить, готовы ли государства-члены принимать дополнительные меры по сбору данных, или же им предпочтительнее будет использовать только те показатели, данные для которых можно получить из имеющихся источников уже сегодня. Иными словами, мониторинг показателей должен осуществляться добровольно и, в максимальной степени, на основании уже существующих данных, а сами показатели должны быть действительно нужными и значимыми с точки зрения тех процессов политики, которым они призваны способствовать, будучи применимыми к и тесно связанными с другими процессами и направлениями деятельности ВОЗ; Целевая группа должна будет согласовать график дальнейшей работы.

Большинство участников согласились с тем, что все Пармские обязательства одинаково важны, хотя высказывались также и мнения о том, что, ввиду сложности сбора данных по осуществлению всех обязательств, приоритетное значение должны

получить те из них, которые должны быть выполнены в конкретные сроки. Решение о сборе данных по какому-либо конкретному показателю должно приниматься сугубо добровольно, и государства-члены должны получить определенную свободу выбора показателей, которые представляются им наиболее актуальными с точки зрения местной ситуации. По возможности, данные должны быть дезагрегированы по возрасту и полу, отражая социальные неравенства. В интересах обеспечения максимальной согласованности усилий следует также как можно теснее интегрировать деятельность различных секторов, таких как секторы здравоохранения, окружающей среды и транспорта.

На совещании был рассмотрен предложенный в документе EURO/ЕНТФ 2 - 2.1 и Приложении 1 к нему список показателей. В первую очередь обсуждались показатели с уже имеющимися данными, классифицированные в соответствии с региональными приоритетными задачами Европейского плана действий "Окружающая среда и здоровье детей" (СЕНАРЕ) и вновь подтвержденные в прилагаемом к Пармской декларации Обязательстве к действиям. Также было предложено 11 новых показателей, данные для которых будут собираться в рамках обследования школ и биомониторингового обследования общего населения (см. таблицу 1 "Показатели, требующие дополнительного сбора данных" в информационно-справочном документе).

## **РПЗ 1: Защита здоровья населения путем улучшения доступа к безопасному водоснабжению и санитарным удобствам**

Г-н Roger Aertgeerts, руководитель программы по природным ресурсам, водоснабжению и санитарным удобствам Европейского центра ВОЗ по окружающей среде и охраны здоровья в Бонне, представил аудитории предложенные показатели для региональной приоритетной задачи 1. Показатели, уже включенные в ССГМ, касаются распространенности вспышек заболеваний, связанных с водой, качества рекреационных вод (как морских, так и пресных), доступа к трубопроводной воде и доступа к санитарным удобствам и очистке сточных вод. Особенно важным представляется продолжение мониторинга доступа к водоснабжению и санитарным удобствам, поскольку в некоторых частях региона доступность этих услуг в последнее время снизилась. Некоторые аспекты политики, такие как нормативно-правовые структуры и процедуры обеспечения исполнения, включены в отчетность согласно Протоколу по проблемам воды и здоровья к Конвенции по охране и использованию трансграничных водотоков и международных озер 1992 г. Предложенные новые показатели касаются распространенности вирусного гепатита А как серьезного заболевания, передающегося с водой, а также различных аспектов здоровья детей в школах и детских садах, таких как доступ к улучшенным санитарным удобствам, используемые методы гигиены и стратегии, направленные на повышение уровня гигиены. Инвестиции в водоснабжение и санитарные удобства являются рациональным с экономической точки зрения способом реализации национальных программных задач и обязательств по снижению доли детей, живущих в бедности, во многих государствах-членах. Для обеспечения рационального с экономической точки зрения использования государственных ресурсов в условиях максимальной

подотчетности, а также в целях стимулирования информационно-пропагандистской деятельности со стороны гражданского общества на основании фактических данных необходим мониторинг. ВОЗ может предоставить услуги по обучению и техническую помощь в таких сферах, как эпиднадзор, а также готова выработать вместе с государствами-членами консолидированный подход, основанный на использовании имеющихся в распоряжении стран методов сбора и выработки последовательных и сопоставимых на международном уровне данных.

В развернувшейся после выступления дискуссии участники указали на существование проблемы недостаточно активного обмена информацией о национальных стратегиях в области безопасного водоснабжения. Некоторые участники поставили под сомнение уместность использования заболеваемости гепатитом А в качестве замещающего показателя распространенности заболеваний, связанных с водой, поскольку в большинстве государств-членов кампании по вакцинации привели к резкому снижению числа случаев этого заболевания.

## **РПЗ 2 – Борьба с ожирением и травматизмом путем обеспечения безопасной окружающей среды, адекватного уровня физической активности и здорового питания**

По словам г-жи Francesca Racioppi, старшего советника по вопросам политики и программ Отдела стратегического руководства и межсекторальных партнерств Программы по окружающей среде и здоровью в Европейском региональном бюро ВОЗ, улучшение окружающей среды путем, например, создания игровых площадок и безопасных велосипедных маршрутов на пути в школу может стимулировать физическую активность населения и вносить вклад в противодействие весьма серьезной проблеме ожирения и избыточной массы тела. В то же время при этом нельзя забывать о необходимости противодействия связанному с физической активностью риску травматизма, одной из основных причин детской смертности. В соответствии с Пармским обязательством о реализации некоторых положений Амстердамской декларации, принятой на Третьем совещании высокого уровня Панъевропейской программы по транспорту, охране здоровья и окружающей среде (THE PER), было предложено развивать систему мониторинга, основанную на проводимом каждый год простом онлайн-обследовании по вопросам политики, которое было утверждено Руководящим комитетом THE PER. Потребности в мониторинге Пармского обязательства по учету потребностей детей при строительстве жилых домов, лечебных учреждений и транспортной инфраструктуры могут быть удовлетворены предложенным обследованием школ. Обязательство по содействию ходьбе пешком и езде на велосипеде в школу, созданию игровых площадок и профилактике травматизма, для осуществления которого были установлены конкретные сроки, на данный момент обеспечено показателями, имеющимися в ССГМ. Данные о дорожно-транспортном травматизме и других непредумышленных травмах у детей и молодежи имеются в базе данных ВОЗ по смертности. Данные по ожирению могут быть получены из Европейской базы данных ВОЗ по питанию, ожирению и физической активности (NOPA). Огромное количество

ценных данных было также получено из проводимого раз в четыре года обследования "Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья" (HBSC). Предложенные новые показатели касаются измерения доступа к общественным зеленым зонам/открытым пространствам исходя из того, какой процент городского населения проживает в радиусе 300 метров от таких зон; распространенности (в процентном соотношении) тех или иных способов добираться в школу и из школы; и стратегий профилактики детского травматизма.

По мнению некоторых участников, показатель, оценивающий распространенность различных способов передвижения, является чересчур косвенным – например, он не позволяет точно отразить фактический уровень физической активности ребенка. Другие участники, в свою очередь, предложили использовать в качестве показателя доступности зон отдыха не расстояние до такой зоны, а время, необходимое для того, чтобы добраться до нее. Представители секретариата отметили, в свою очередь, что данные о способах перемещения имеют огромное значение, поскольку время, которое дети тратят на активное передвижение, может составлять немалую всего рекомендованного ежедневного уровня физической активности. Данные о расстоянии до зеленых/открытых площадок получить легче, причем с существенно меньшими затратами (например, из имеющихся земельных карт), тогда как для получения других данных могут потребоваться дополнительные меры.

### **РПЗ 3 – Профилактика заболеваний органов дыхания путем улучшения качества воздуха внутри и вне помещений**

Д-р Elizabet Raunović, руководитель программы по воздействию окружающей среды и связанным с ней рискам Европейского центра ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья в Бонне, вкратце представила обзор вытекающих из Пармской декларации обязательств, связанных со снижением распространенности респираторных заболеваний, выработкой межсекторальных стратегий по снижению уровня загрязнения внутри помещений и с созданием здоровых условий в помещениях, предназначенных для детей. В настоящее время в центре внимания находятся общественные здания, условия в которых регулировать и контролировать проще, чем в частных жилищах. Система ССГМ уже осуществляет сбор данных для ряда показателей, включая уровень содержания взвешенных веществ (PM<sub>10</sub>), и здесь следует отметить существование между странами немалых различий и отсутствие сколь бы то ни было значимых улучшений в течение последнего десятилетия. Предложенные новые показатели касаются стратегий по улучшению качества воздуха в школах, оценке распространенности курения среди детей в зданиях и на территории школы и снижению распространенности курения в школах (данные, связанные с курением, можно собирать в рамках Глобального обследования потребления табака молодежи). В предложенное обследование школ включено три новых показателя: воздействие плесени и сырости, вентиляция и качество воздуха в помещениях классов. Для сбора данных по трем вышеуказанным показателям можно использовать разработанные ВОЗ стандартизированные методы, позволяющие обеспечить сопоставимость данных, полученных из различных государств-членов.

В последовавшей за выступлением дискуссии представитель Регионального экологического центра (РЭЦ) для Центральной и Восточной Европы рассказал о проекте "Окружающая среда в школах и здоровье органов дыхания детей" (SEARCH), который реализуется в первую очередь в странах Восточной Европы и Центральной Азии. Данный проект позволил собрать немало актуальной и ценной информации, связанной с качеством воздуха в помещениях школ.

## **РПЗ 4 – Профилактика заболеваний, связанных с небезопасной химической, биологической и физической окружающей средой**

Д-р Marco Martuzzi, руководитель программы гигиены окружающей среды и оценки и контроля рисков Европейского центра ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья в Бонне, представил показатели, данные по которым уже собираются в рамках ССГМ, в частности, показатели содержания устойчивых органических загрязнителей в материнском молоке, воздействия на детей опасных химических веществ через пищевые продукты и уровня содержания свинца в крови детей. Эти данные позволяют проводить сравнения между регионами отдельных стран и между странами и планировать ответные меры в области политики, однако в то же время имеющейся информации не всегда бывает достаточно. После этого д-р Martuzzi представил предложенные новые показатели – подверженность воздействию шума и стратегии по искоренению заболеваний, связанных с асбестом. Также он вкратце упомянул предложенные показатели, основанные на биомониторинге общего населения – воздействие на ранней стадии жизни ртути и бромовых огнеупорных добавок, содержащихся в материнском молоке. (Дополнительную информацию о показателях для РПЗ 4, основанных на биомониторинговых обследованиях, можно получить в описании предложенных биомониторинговых обследований, которые участники совещания обсудили несколько позднее).

Участники совещания особо отмечали важность мониторинга заболеваний, связанных с асбестом, уровня шума и воздействия химических веществ, нарушающих функции эндокринной системы. Д-р Krzyzanowski отдельно выделил предложенный показатель содержания в материнском молоке бромовых огнеупорных добавок, данные для которого собираются в рамках проводимого ВОЗ и Программой ООН по окружающей среде совместного обследования содержания устойчивых органических загрязнителей в материнском молоке. При этом, однако, в последнем раунде обследования приняли участие лишь четыре государства-члена из Европейского региона ВОЗ.

## **Изменение климата**

Д-р Bettina Menne, руководитель программы по изменению климата, устойчивому развитию и экологически чистым услугам здравоохранения Европейского центра ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья в Бонне, отметила, что Пармская декларация не предусматривает ограниченных четкими временными рамками целевых ориентиров, связанных с изменением климата, и в настоящее время в ССГМ нет

показателей, непосредственно отражающих последствия изменения климата для здоровья людей. Многие государства-члены предоставляют ВОЗ, Европейскому агентству по окружающей среде и Секретариату Рамочной конвенции ООН об изменении климата данные, имеющие отношение к Обязательству к действиям. Предложенные показатели основываются на шести направлениях, предусмотренных Обязательством к действиям, и касаются следующих аспектов: воздействие периодов экстремальной жары и связанная с ними смертность, стратегии профилактики последствий жары для здоровья, стратегии профилактики инфекционных заболеваний, последствия наводнений и уязвимость перед ними, стратегии обеспечения безопасности и защищенности водоснабжения и распространенность болезни Лайма, которая продолжает распространяться в северные части Региона. Д-р Menne подробно рассказала о пилотном исследовании, посвященном росту смертности в периоды экстремальной жары в г. Будапешт в Венгрии, за основу которого берутся статистические данные о ежедневной смертности. Показателей для обязательства расширить вклад сектора здравоохранения в сокращение выбросов парниковых газов предложено пока не было. Д-р Menne призвала государства-члены информировать Секретариат о появлении в их распоряжении любых данных по уязвимости определенных групп населения перед наводнениями или распространенности болезни Лайма. Секретариат предложил опробовать на практике те показатели, для оценки которых уже имеются надежные и эффективные методы, и организовать семинар для экспертов для выработки целевых ориентиров для будущей работы. Наконец, она сообщила участникам о планах проведения в Бонне совещания по теме охраны здоровья в условиях изменения климата.

Представитель Европейского агентства по окружающей среде рассказала об опубликованном Агентством отчете об уязвимости населения перед изменением климата. В настоящее время отчет пересматривается с тем, чтобы отразить, помимо прочего, и последствия периодов экстремальной жары и наводнений. Она призвала государства-члены предоставить Агентству имеющиеся в их распоряжении дополнительные данные, полученные в результате национальных исследований, поскольку для международных организаций, которые работают на общеевропейском уровне, бывает сложно получить такие данные, как ежедневная статистика смертности.

Участники совещания отметили, что работа над показателями изменения климата продвинулась меньше, чем работа в области других Пармских обязательств. Д-р Krzyzanowski особо выделил сложности, связанные с получением надежных и сопоставимых данных о воздействии таких явлений, как наводнения или периоды экстремальной жары, и их последствиях для здоровья.

## **Определение показателей в области политики и гигиены окружающей среды, основанных на существующих системах сбора данных**

Участники совещания рассмотрели предложенные Секретариатом показатели, изложенные в документе EURO/ЕНТФ 2 - 2.1, не увидев необходимости в добавлении к списку чего-либо еще. Было предложено провести обследование с целью установления показателей, для которых значительная часть государств-членов уже собрала данные или планирует собирать их в будущем.

## **Обсуждение мер, которые могли бы повысить качество мониторинга на основании добровольного сбора дополнительных данных**

Представители Секретариата рассказали о трех предложенных обследованиях, призванных обеспечить сбор данных для новых показателей – обследовании в области политики, в рамках которого будут собраны уже имеющиеся данные в отношении национальных стратегий, обследование школ и биомониторинговое обследование (два последних обследования потребуют сбора дополнительных, новых данных). Д-р Matic пояснил, что обследование по вопросам политики будет представлять собой простой вопросник, который будет рассылаться координаторам по электронной почте или заполняться ими в онлайн-режиме. Секретариат в сотрудничестве с представителями Греции, Литвы и Словении пересмотрит список разработанных ВОЗ вопросов к концу лета 2012 г., после чего проект вопросника будет разослан для комментариев всем государствам-членам. Представитель РЭЦ отметил, что координаторы играют неоценимую роль в вовлечении в процесс сбора необходимой информации других государственных органов.

Д-р Raupović представила аудитории обследование школ. Это рандомизированное кластерное обследование позволит собирать данные для таких предложенных новых показателей, как доступ к должным образом функционирующим санитарным удобствам в школах, используемые детьми методы гигиены, процент детей, которые добираются до школы теми или иными способами, процент детей, которые курят на территории школы, вентиляция в классных комнатах, воздействие сырости и плесени в школах и воздействие таких загрязняющих веществ, как NO<sub>2</sub>, формальдегид и бензен (сбор данных по последнему веществу не является обязательным), содержащихся в воздухе в помещениях классов. Разработанная ВОЗ методика обследования включает посещение школ, мониторинг (с использованием взятого в лизинг или приобретенного через ВОЗ оборудования) и вопросник. Предполагается, что вся процедура сбора данных займет 2-3 человеко-дня на школу. Обследование будет проводиться раз в пять лет. В декабре 2011 – апреле 2012 г. оно было апробировано в Албании и Хорватии, и дальнейшее пилотное обследование запланировано на осень и зиму 2012-2013 гг. Полномасштабное обследование, как предполагается, начнется в 2013-2014 гг.

После этого д-р Рауповиц представила предложенное биомониторинговое обследование. В процессе выбора и разработки биопоказателей возник целый ряд сложностей, связанных, например, с обширным характером Пармских обязательств в отношении канцерогенов, мутагенов, химических веществ, нарушающих функцию эндокринной системы, и токсических веществ, вызывающих нарушения развития ребенка. В Обязательстве к действиям в качестве одной из целевых групп также указаны беременные женщины, поскольку на стадии дородового развития плод особенно уязвим перед вредным воздействием химических веществ. Также представляется возможным провести оценку воздействия вредных веществ на людей, живущих в загрязненных промышленных районах ("экологических горячих точках"), поскольку государства-члены уже высказывали просьбу об оказании им помощи по оценке групп населения, которые подвергаются особо высокому уровню воздействия. Она описала предложенное биомониторинговое обследование содержания ртути в волосах матери, которое может служить замещающим показателем воздействия на этапе дородового развития. Помимо этого были предложены такие биопоказатели, как воздействие на ранней стадии жизни кадмия, воздействие неустойчивых органических загрязняющих веществ на население районов, зараженных нефтехимической промышленностью, и уровень котинина в моче как показатель курения или воздействия вторичного табачного дыма.

Отвечая на вопросы и комментарии участников в отношении обследования школ, д-р Рауповиц заявила, что хотя некоторое оборудование для мониторинга является весьма дорогостоящим, его можно использовать многократно, снижая тем самым удельную стоимость одного посещения школы. Данные о курении в школах могут также быть взяты из Глобального обследования потребления табака молодежью и программы мониторинга Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ). Опыт показывает, что молодые люди обычно отвечают на вопросы подобных анонимных обследований в отношении курения достаточно объективно. Наконец, рассказывая о биомониторинговом обследовании, д-р Рауповиц отметила, что более четко сформулировать стратегическое направление деятельности ВОЗ в области химической безопасности на ближайшие пять лет позволят находящийся сейчас на стадии разработки онлайн-вопросник по химической безопасности и запланированное на октябрь 2012 г. совещание экспертов.

Участники активно выражали свою поддержку предложенному обследованию школ, и представители Латвии, Литвы, Сербии, Словакии и Эстонии проявили интерес к участию в его дальнейшем пилотном тестировании. Представитель Польши заметил, что подходящие показатели курения в школах и способов проезда в школу включены в обследование HBSC. Представитель Генерального директората по научным исследованиям и инновациям Европейской комиссии рассказал участникам совещания о готовящемся проекте по оценке воздействия загрязнения воздуха, в рамках которого его участники будут оснащены персональными измерительными приборами. Участники совещания обсудили также некоторые аспекты предложенного биомониторингового обследования общего населения. Было отмечено, что данное обследование находится на более ранней стадии подготовки, нежели обследование школ, и перед тем, как представлять его для обсуждения и утверждения, предложенную методику необходимо доработать. Представитель Польши отметил, что потенциальными источниками данных для таких показателей, как воздействие

ртути на ранней стадии жизни, могут служить обследование когорт по рождению, такие как проект CHICOS,

Двое молодежных делегатов Международной молодежной сети Программы ВОЗ СЕНАРЕ представили результаты научных проектов, реализованных молодежью в Румынии (по летучим органическим соединениям) и Сербии (по концентрации CO<sub>2</sub> в лекционной аудитории стоматологического колледжа). Молодежь является для государств-членов, недорогим и эффективным ресурсом для проведения обследований или оценок, особенно в условиях школ. Собранные в результате таких обследований данные, при условии использования гармонизированных методов, соблюдения рекомендаций ВОЗ и надлежащего контроля над работой молодых ученых со стороны квалифицированных исследователей, могут иметь немалую ценность для международных баз данных.

Участники дали работе молодежных делегатов высокую оценку, отметив живой стиль их выступлений и энтузиазм, и призвали представителей молодежи предложить собственные проекты для дальнейших исследований. Было отмечено, что вопрос о том, каким образом будет проводиться мониторинг Пармского обязательства по стимулированию участия молодежи, остается нерешенным.

## **Рекомендации по мониторингу осуществления обязательств, вытекающих из Пармской декларации**

Г-н Peter de Leeuw, докладчик, представил основные выводы совещания, которые после этого были дополнены комментариями из аудитории и приняты на основании консенсуса. Основные выводы совещания представлены в Приложении 3.

## **Последующие шаги и подготовка к отчету на Межправительственном среднесрочном обзорном совещании**

Секретариат обязался предоставить государствам-членам проект списка показателей для их комментариев. Обследование по вопросам политики будет проведено в 2013 г., и его результаты будут представлены на Межправительственном среднесрочном обзорном совещании; в 2015 г. обследование будет повторено, и о его итоговых результатах будет доложено на шестой Министерской конференции в 2016 г. Обследование школ войдет в отчетность государств-членов на период 2013-2014 гг. Следующее совещание Целевой группы, посвященное прогрессу в области показателей и новой информационной платформы ССГМ, состоится в начале 2013 г.

## **Другие вопросы и закрытие совещания**

Д-р Matic поблагодарил правительство Нидерландов за возможность провести настоящее совещание, а выразил благодарность всем государствам-членам за вклад в его проведение. Было отмечено, что председатель, сопредседатель и многие сотрудники ВОЗ работали над подготовкой к совещанию на протяжении многих месяцев. Д-р Matic особенно отметил многолетнюю работу д-ра Krzyzanowski и г-на Aertgeerts, которые вскоре выходят на пенсию.

В 14.55 1 июня 2012 г. председатель объявил совещание закрытым.

## **Приложение 1. Цели и задачи**

В Пармской декларации, принятой на Пятой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья в 2010 г., содержится призыв к государствам-членам Европейского региона ВОЗ наращивать действия, направленные на сокращение неблагоприятного воздействия конкретных экологических факторов на здоровье населения. Впервые для ряда ключевых обязательств по политике в области окружающей среды и здоровья были установлены конкретные сроки выполнения. Пармская декларация также подтверждает поддержку дальнейшему развитию Европейской системы социально-гигиенического мониторинга (ССГМ) и призывает Европейское региональное бюро ВОЗ оказывать помощь государствам-членам в разработке индикаторов, позволяющих проводить международные сравнения.

На шестидесятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (Москва, сентябрь 2010 г.) ЕРБ ВОЗ было рекомендовано оказывать помощь государствам-членам в их усилиях по выполнению Пармских обязательств. В своей резолюции EUR/RC60/R7 Региональный комитет призвал государства-члены уделять особое внимание достижению пяти измеримых целевых ориентиров, обозначенных в Пармской декларации по окружающей среде и охране здоровья.

В свете выполнения данных директив Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и здоровью оказывал поддержку экспертам из практически всех государств-членов и провел серию технических совещаний, посвященных оценке и обзору существующих показателей ССГМ, выявлению пробелов в имеющихся данных и разработке новых показателей и набора вспомогательных инструментов мониторинга и оценки в целях эффективного отслеживания хода выполнения обязательств, заложенных в Пармской декларации.

На своем первом совещании в октябре 2011 г. ЦГОСЗ обсудила предлагаемые инструменты мониторинга и оценки. Было решено отложить принятие решения об утверждении показателей и провести специальное заседание для обсуждения предложенных показателей с точки зрения выработки политики. На основании этой рекомендации, в соответствии с правилом 5 Правил процедуры ЦГОСЗ, проводится внеочередное совещание ЦГОСЗ. Оно призвано решить следующие задачи:

- Изучить потребности в мониторинге выполнения Пармских обязательств, с учетом его стратегической актуальности, практической осуществимости и действенности;
- Предложить минимальный набор показателей для мониторинга, выбирая в первую очередь те показатели, которые основываются на уже имеющейся информации, в частности, показатели, включенные в международные базы данных и системы отчетности;
- Обсудить возможные варианты дальнейшего развития мониторинга на основании дополнительных, собираемых на добровольной основе данных, с использованием согласованных международных методик, которые могут применяться при осуществлении и планировании мероприятий на национальном уровне, в том числе при поддержке ВОЗ;
- Согласовать последующие шаги, необходимые для подготовки надлежащего отчета для Межправительственного среднесрочного обзорного совещания в 2014 г.

## Приложение 2. Программа

<b>Четверг, 31 мая 2012 г.</b>	
9:00	Регистрация участников
10:00	<b>Открытие совещания</b> <i>Председатель: Krunoslav Capak, председатель ЦГОСЗ, сопредседатель: Alexander Nies, сопредседатель ЦГОСЗ</i>
	- Вступительные/приветственные слова
	ВОЗ
	Министерство инфраструктуры и окружающей среды Нидерландов
	- Принятие повестки дня и программы
10:30	<b>Цели совещания: обзор и оценка выполнения Пармской декларации и осуществления вытекающих из нее обязательств в современном контексте политики и экономики</b>
-	- Вводные доклады (ВОЗ)
11:00	<b>Обзор потребностей в мониторинге реализации Пармской декларации и реалистичных подходов к обеспечению действенного мониторинга.</b> Региональная приоритетная задача (РПЗ) 1 – Защита здоровья населения путем улучшения доступа к безопасному водоснабжению и санитарным удобствам
	- Введение
	- Обсуждение
12:00	Перерыв на обед
13:00	<b>Обзор потребностей в мониторинге реализации Пармской декларации и реалистичных подходов к обеспечению действенного мониторинга.</b> РПЗ 2 – борьба с ожирением и травматизмом путем обеспечения безопасной окружающей среды, адекватного уровня физической активности и здорового питания
	- Введение
	- Обсуждение
13:45	<b>Обзор потребностей в мониторинге реализации Пармской декларации и реалистичных подходов к обеспечению действенного мониторинга.</b> РПЗ 3 – профилактика заболеваний органов дыхания путем улучшения качества воздуха внутри и вне помещений
	- Введение
	- Обсуждение
14:30	<b>Обзор потребностей в мониторинге реализации Пармской декларации и реалистичных подходов к обеспечению действенного мониторинга.</b> РПЗ 4 – профилактика заболеваний, связанных с небезопасной химической, биологической и физической средой
	- Введение
	- Обсуждение
15:15	Перерыв на кофе
15:45	<b>Обзор потребностей в мониторинге реализации Пармской декларации и реалистичных подходов к обеспечению действенного мониторинга:</b> защита здоровья человека и

	окружающей среды от изменения климата
	- Введение
	- Обсуждение
16:45	Общее обсуждение подходов к мониторингу выполнения Пармских обязательств и потребностей в данных
17:30	Поведение итогов и закрытие первого дня совещания
19:00	<i>Ужин, организованный Министерством здравоохранения (адрес: The Boomerang Beach, Zwarte Pad 63, 2586 JK Scheveningen)</i>
<b>Пятница, 1 июня 2012 г.</b>	
9:00	<b>Определение показателей в области политики и гигиены окружающей среды, основанных на имеющихся данных</b>
	- Введение и подведение итогов первого дня
	- Обсуждение и согласование необходимого набора показателей
10:30	Перерыв на кофе
11:00	<b>Мероприятия, которые могли бы повысить качество мониторинга на основании добровольного сбора дополнительных данных</b>
	Обязательства в рамках п. (ii) РПЗ 1, п. (iv) РПЗ 2 и п. (iii) РПЗ 3, направленные на уменьшение вредного воздействия окружающей среды в детских учреждениях: проект нового обследования школ и результаты пилотных обследований
	- Введение
	- Обсуждение
	Обязательства в рамках пп. (ii) и (iii) РПЗ 4 по уменьшению воздействия химических веществ в детском возрасте, и раздела D обязательства 11 по разработке стандартного и рационального подхода к использованию методов биомониторинга человека: проекты биомониторинговых обследований общего населения и "горячих точек" воздействия вредных веществ
	- Введение
	- Обсуждение
12:30	Перерыв на обед
13:30	<b>Выводы и рекомендации в отношении мониторинга хода выполнения Пармских обязательств</b>
14:15	<b>Последующие шаги и подготовка к отчету на Межправительственном среднесрочном обзорном совещании</b>
15:00	Закрытие совещания

## Приложение 3. Основные выводы совещания

### ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Целевая группа достигла консенсуса в отношении следующего:
  - a. первоочередной задачей является осуществление Пармских обязательств; мониторинг является вспомогательным средством для их осуществления;
  - b. мониторинг должен быть максимально недорогим и экономически целесообразным, для чего он, по мере возможности, основывается на уже существующих источниках данных.

### НОВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ, ОСНОВАННЫЕ НА ИМЕЮЩИХСЯ ДАННЫХ/ОБСЛЕДОВАНИЯХ В ОБЛАСТИ ПОЛИТИКИ

2. Целевая группа достигла **консенсуса** в отношении:
  - a. **отчетности по выбранным Пармским обязательствам**, приведенным в Таблице 1 информационно-справочного документа (возможные изменения/дополнения к некоторым из предложенных показателей будет отдельно рассматривать Секретариат);
  - b. предложенных **новых показателей, основанных на имеющихся источниках данных**, которые приведены в Таблице 1 информационно-справочного документа, поскольку в большинстве государств-членов сбор данных по этим показателям возможен без дополнительной отчетности, и государства-члены могут предоставлять такую отчетность по своему усмотрению; Также было достигнуто согласие о том, что
  - c. отчетность носит добровольный характер (то есть не является обязательной), однако страны должны, по мере своих возможностей, принять все меры для того, чтобы собирать и предоставлять максимальное количество информации;
  - d. какие-либо еще показатели, помимо приведенных в Таблице 1, могут быть добавлены только с согласия Целевой группы – например, на основании консультации в электронном формате.
3. Литва, Словения и Греция предложили Секретариату свою помощь в подготовке обследования в области политики на основании предоставленной Секретариатом пилотной версии (не позже конца лета 2012 г.).
4. Проект вопросника будет предоставлен всем странам для изучения и комментариев.
5. Отчетность по обследованию в области политики будет осуществляться в два этапа: в 2013 г. (для среднесрочного обзора) и в 2015 г. (перед Министерской конференцией).
6. Секретариат:
  - a. проведет оценку доступности данных по всем показателям в каждой из стран, после чего ее результаты будут проверены

непосредственно на национальном уровне и будут представлены для обсуждения в октябре 2012 г. на техническом совещании, посвященном информационным системам и, впоследствии, на следующем совещании Целевой группы;

- b. на основании консультаций с государствами-членами оценит их намерение инвестировать в проведение дальнейшего мониторинга;
- c. подытожит предложенные в ходе обсуждения поправки к имеющимся показателям (например, в отношении водоснабжения, изменения климата и т.д.);
- d. совместно с Евростатом предпримет шаги по отражению, по мере возможности, в некоторых из существующих показателей аспекта социального неравенства (например, за счет стратификации по полу, проживанию в городе или сельской местности, и уровню доходов).

## **НОВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ, ОСНОВАННЫЕ НА ОБСЛЕДОВАНИИ ШКОЛ И БИОМОНИТОРИНГЕ:**

- 7. Целевая группа достигла **консенсуса** в отношении:
  - a. проведения предложенного обследования школ и дальнейшего добровольного расширения его пилотного тестирования;
  - b. дальнейшего изучения возможностей для активного вовлечения в проведение обследований школ молодежи, с надлежащим обучением и подготовкой и обеспечением необходимой связи с компетентными учреждениями;
  - c. включения, по мере возможности, обследования школ в отчетность по состоянию на конец 2013 г. в тех странах, которые изъявили желание принять участие в данном обследовании;
  - d. оценки возможностей для включения, в качестве эксперимента, биомониторинга в отчетность за 2014 г., с проведением дальнейших консультаций по этому вопросу между Секретариатом и государствами-членами.
- 8. Албания и Хорватия приняли участие в проведении пилотной версии обследования школ. Албания намеревается также провести полномасштабное обследование.
- 9. Латвия, Литва, Сербия, Словакия и Эстония проявили интерес к участию в дальнейшем проведении пилотной версии обследования школ.
- 10. Секретариату поручено изучить возможности для сбора части требуемой информации в рамках следующего обследования HBSC (например, с помощью дополнительных факультативных модулей по табаку и способам, которыми дети добираются в школу/из школы).
- 11. Представителям молодежи рекомендуется предложить один или несколько показателей, которые бы отражали ее участие в Пармском процессе.

## Приложение 4. Список участников

### Представители государств-членов

#### Азербайджан

**Г-н Эмин Гарабаглы**, начальник Отдела международного сотрудничества,  
Министерство экологии и природных ресурсов, ул. Б. Агаева, 100а, Баку 370073

#### Албания

**Г-жа Eralda Mariani**, специалист по общественному здравоохранению, Отдел  
гигиены и эпидемиологии, Управление общественного здравоохранения,  
Министерство здравоохранения, Vajram Curri, 1, Тирана

#### Армения

**Д-р Нуне Бакунц**, начальник Отдела по юридическим инструментам и обороту  
документов, Государственная гигиеническая и противоэпидемическая инспекция  
Министерства здравоохранения, ул. Г. Овсепяна, 10, Норк-Мараш, 0047 Ереван

**Д-р Анаит Александрян**, начальник Отдела политики в области опасных  
веществ и отходов Министерства охраны природы Республики Армения, Дом  
Правительства 3, Площадь Республики, 0010 Ереван

#### Беларусь

**Д-р Лариса Шевчук**, заместитель директора по научной работе,  
Республиканский научно-практический центр гигиены Министерства  
здравоохранения Республики Беларусь, ул. Академическая, 8, Минск

#### Бельгия

**Д-р Yseult Navez**, начальник Отдела координации здравоохранения и охраны  
окружающей среды, Федеральная служба общественного здравоохранения,  
безопасности пищевой цепочки и охраны окружающей среды, Place Victor Horta,  
40 bte 10, 1060 Брюссель

#### Босния и Герцеговина

**Г-жа Sabina Sahman Salihbegovic**, старший сотрудник, Департамент  
здравоохранения Министерства гражданских дел Боснии и Герцеговины, Trg  
ViH1, 71000 Сараево

#### Венгрия

**Д-р Gyula Dura**, директор, Национальный институт гигиены окружающей среды,  
P.O. Box 64, Gyali ut. 2-6, 1097 Будапешт

#### Германия

**Г-н Alexander Nies**, сопредседатель ЦГОСЗ, начальник управления,  
Федеральное министерство окружающей среды, охраны природы и ядерной  
безопасности, Robert-Schuman-Platz 3, D-53175 Бонн

**Д-р Ute Winkler**, начальник Отдела G22, Основные вопросы профилактики, самозащиты и гигиены окружающей среды, Федеральное министерство здравоохранения, Friedrichstr. 108, D-10117 Берлин

**Д-р Birgit Wolz**, начальник Отдела IG II 2, Окружающая среда и здоровье, Федеральное министерство окружающей среды, охраны природы и ядерной безопасности, Robert-Schuman-Platz 3, D-53175 Бонн

#### **Греция**

**Д-р Athena Mourmouris**, генеральный директор Отдела городского развития Министерства окружающей среды, энергетики и контроля изменения климата, Amaliados Str., 17, GR-11523 Афины

#### **Грузия**

**Г-жа Nino Giuashvili**, начальник Отдела неинфекционных заболеваний и гигиены окружающей среды, Национальный центр контроля заболеваний и общественного здравоохранения Министерства труда, здравоохранения и социальных дел, 9 M. Asatiani Street, 0177 Тбилиси

#### **Дания**

**Д-р Lis Marie Keiding**, специалист медицинского отдела, Центр укрепления здоровья и профилактики заболеваний, Национальный совет по здравоохранению, Islands Brygge 67, DK-2300 Копенгаген S

#### **Израиль**

**Д-р Itamar Grotto**, директор, Управление общественного здравоохранения, Министерство здравоохранения, 20 King David St, PO Box 1176

#### **Ирландия**

**Г-жа Siobhan McEvoy**, старший специалист по гигиене окружающей среды, Отдел гигиены окружающей среды, Министерство здравоохранения, Hawkins House, Hawkins Street, Дублин 2

#### **Испания**

**Д-р Mario Cardaba**, специалист по медицине, Министерство здравоохранения, социальной политики и равенства, Paseo del Prado 18-20, 28071 Мадрид

#### **Италия**

**Г-н Massimo Cozzone**, старший сотрудник Управления научных исследований и разработок в области экологии, Министерство окружающей среды и охраны наземной и морской среды, Via Cristoforo Colombo, 44, 00147 Рим

#### **Латвия**

**Г-жа Jana Feldmane**, начальник Отдела гигиены окружающей среды, Управление общественного здравоохранения, Министерство здравоохранения, 72 Brivibas Street, LV-1011 Рига

#### **Литва**

**Г-жа Ingrida Zurlyte**, заместитель директора Центра укрепления здоровья и профилактики заболеваний, Kalvariju str. 153, LT-08221 Вильнюс

### **Мальта**

**Г-н John Attard-Kingswell**, директор Отдела гигиены окружающей среды, Генеральный директорат общественного здравоохранения, Министерство здравоохранения, помощи пожилым людям и внебольничного ухода, Msida MSD 1368

### **Нидерланды**

**Г-н Arthur van Iersel**, старший сотрудник по вопросам политики, Управление общественного здравоохранения, Министерство здравоохранения, социального обеспечения и спорта, Parnassiaplein 5, 2511 VX Гаага

**Г-н Peter de Leeuw**, старший советник по вопросам политики, Министерство инфраструктуры и окружающей среды, Plesmanweg 1-6, 2597JG Гаага

**Г-жа Julie Ng-A-Tham**, старший советник по вопросам политики, Министерство инфраструктуры и окружающей среды, Plesmanweg 1-6, 2597JG Гаага

**Г-н Peter Torbijn**, директор Отдела безопасности и контроля рисков, Министерство инфраструктуры и окружающей среды, Plesmanweg 1-6, 2597JG Гаага

**Г-н Joris van der Voet**, администратор, Министерство инфраструктуры и окружающей среды, Plesmanweg 1-6, 2597JG Гаага

### **Норвегия**

**Г-жа Berit Granum**, старший специалист, Институт общественного здравоохранения Норвегии, PO Box 4404 Nydalen, N-0403 Осло

**Г-жа Hilde Moe**, старший советник, Отдел регионального планирования, Министерство окружающей среды, PO Box 8013 Dep, Myntgata 2, N-0030 Осло

### **Польша**

**Проф. Wojciech Hanke**, Отдел экологической эпидемиологии, Институт медицины труда им. Нофера, национальный координатор ЕПОСЗ, Министерство здравоохранения, 8 SW Teresy str, 91-348 Лодзь

### **Бывшая югославская Республика Македония**

**Проф. Dragan Gjorgjev**, советник по вопросам политики, координатор по вопросам окружающей среды и здоровья, Институт общественного здравоохранения Министерства здравоохранения, 50 Divizija No. 6, 1000 Скопье

### **Республика Молдова**

**Д-р Ion Salaru**, первый заместитель директора, Национальный центр общественного здравоохранения, 67A, Gh. Asachi Str. MD-2028 Кишинев

### **Сербия**

**Г-жа Biljana Filipovic**, старший советник по вопросам международного сотрудничества, Отдел интеграции с ЕС, международного сотрудничества и международных проектов, Министерство окружающей среды, горной промышленности и территориального планирования, Omladinskih brigada 1, SIV 3, 11070 Белград

**Г-жа Marija Jevtic**, помощник министра, Отдел общественного здравоохранения и санитарных инспекций Министерства здравоохранения, Omladinskih brigada 1, 11 070 Белград

#### **Словакия**

**Г-жа Katarina Halzlova**, начальник Отдела гигиены окружающей среды, Управление общественного здравоохранения Словацкой Республики, Trnavska cesta 52, 826 45 Братислава

#### **Словения**

**Д-р Marta Ciraj**, секретарь, Управление по делам ЕС и международным отношениям, Министерство здравоохранения, Stefanova 5, 1000 Любляна

#### **Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии**

**Проф. Raquel Duarte-Davidson**, Агентство по охране здоровья, Центр контроля радиационных, химических и экологических факторов, Chilton, Didcot OX11 0RQ, Оксон

#### **Таджикистан**

**Д-р Холмахмад Назаров**, заместитель директора Центра санэпиднадзора, ул. Чапаева, 734025 Душанбе

#### **Украина**

**Д-р Ольга Бердник**, заведующая Лабораторией комплексных исследований воздействия окружающей среды на популяционное здоровье, Институт гигиены и медицинской экологии им. А.Н. Марзеева, ул. Попудренко, 50, 02660 Киев-94

#### **Франция**

**Г-н Charles Saout**, заместитель директора, Генеральный директорат здравоохранения, Государственный секретариат здравоохранения, Министерство труда, занятости и здравоохранения, 14 Avenue Duquesne, 75350 Париж 07 SP

#### **Хорватия**

**Д-р Krunoslav Сарак**, Председатель ЦГОСЗ, заместитель директора Управления экологии и гигиены окружающей среды Национального института общественного здравоохранения Хорватии, Rockefellerova, 7, 1000 Загреб

#### **Черногория**

**Д-р Boriko Vajic**, врач, Центр экологии здоровья, Институт общественного здравоохранения, Str. Dzona Dzeksona bb, 81000 Подгорица

#### **Чешская Республика**

**Д-р Ruzena Kubinova**, заместитель директора Национального института общественного здравоохранения, Прага 10

#### **Швейцария**

**Г-жа Dagmar Costantini**, начальник Отдела по национальной программе профилактики, Федеральное ведомство общественного здравоохранения, Schwarztorstrasse 96, CH-3003 Берн

### **Швеция**

**Д-р Karin L. Björklund**, сотрудник программы, Национальный комитет по здравоохранению и социальному обеспечению, Стокгольм

**Г-жа Johanna Kirsten**, заместитель директора, Министерство окружающей среды, 103 33 Стокгольм

### **Эстония**

**Г-жа Jelena Tomasova**, заместитель генерального директора, Совет по здравоохранению, Paldiski mnt 81, 10617 Таллинн

### **Представители межправительственных структур и международных организаций**

#### **Альянс по окружающей среде и здоровью (HEAL)**

**Г-жа Anne Stauffer**, заместитель директора, Альянс по окружающей среде и здоровью (HEAL), 28 Boulevard Charlemagne, B-1000 Брюссель, Бельгия

#### **Всемирный бизнес-совет по устойчивому развитию (WBCDS)**

**Г-жа Loredana Ghinea**, руководитель Отдела окружающей среды и здоровья, Европейский совет химической промышленности (CEFIC) AISBL от имени Всемирного бизнес-совета по устойчивому развитию (WBCDS), Avenue E. van Nieuwenhuysse, 4, 1160 Брюссель, Бельгия

#### **Европейское агентство по окружающей среде (EEA)**

**Д-р Dorota Jarosinska**, руководитель проекта по окружающей среде и здоровью, Европейское агентство по окружающей среде, Kongens Nytorv 6. 1050 Копенгаген К, Дания

#### **Европейская комиссия**

**Д-р Tuomo Karjalainen**, сотрудник научной программы, Генеральный директорат по научным исследованиям и инновациям, Европейская комиссия, L-2920 Люксембург

#### **Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения**

**Д-р Srdan Matic**, координатор, программа по окружающей среде и здоровью, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2100 Копенгаген, Дания

**Д-р Roger Aertgeerts**, руководитель программы по водоснабжению, санитарным удобствам и здоровью, Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья, 53113 Бонн, Германия

**Д-р Andrey Egorov**, руководитель отдела окружающей среды и информационных систем здравоохранения, Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья, 53113 Бонн, Германия

**Г-жа Marina Hansen**, ассистент программы по окружающей среде и здоровью, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2100 Копенгаген, Дания

**Д-р Michal Krzyzanowski**, руководитель Европейского центра ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья, 53113 Бонн, Германия

**Д-р Marco Martuzzi**, руководитель программы гигиены окружающей среды и оценки и контроля рисков, Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья, 53113 Бонн, Германия

**Д-р Bettina Menne**, руководитель программы по изменению климата, устойчивому развитию и экологически чистым услугам здравоохранения, Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья, 53113 Бонн, Германия

**Д-р Elizabet Paunovic**, руководитель программы по воздействию окружающей среды и связанным с ней рискам, Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья, 53113 Бонн, Германия

**Г-жа Francesca Racioppi**, старший советник по вопросам политики и программ, отдел стратегического руководства и межсекторальных партнерств, программа по окружающей среде и здоровью, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2100 Копенгаген, Дания

**Г-жа Julia Solovieva**, сотрудник проекта, отдел стратегического руководства и межсекторальных партнерств, программа по окружающей среде и здоровью, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2100 Копенгаген, Дания

### **Международная сеть молодежи**

**Г-жа Natalia Ciobanu**, международный молодежный делегат СЕНАРЕ, Сучеава, Румыния

**Г-жа Jovana Dodos**, международный молодежный делегат СЕНАРЕ, Bulevar despota Stefana 86/4, 11000 Белград, Сербия

### **Региональный экологический центр для Центральной и Восточной Европы (РЭЦ)**

**Д-р Eva Csobod**, директор, руководитель направления по окружающей среде и здоровью, страновой офис в Венгрии, Региональный экологический центр для Центральной и Восточной Европы, Adu Endre ut 9-11, 2000 Сентендре, Венгрия

### **Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН)**

**Д-р Christoph Hamelmann**, руководитель региональных программ по ВИЧ, здравоохранению и развитию для Европы и Центральной Азии, Программа развития ООН, Grosslingova 35, 811 09 Братислава

### **Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде (ЮНЭП)**

**Г-н Wondwosen Asnake Kibret**, региональный координатор, Программа ООН по окружающей среде, International Environment House A-601, 11-13 Chemin des Anémones, CH-1219 Chatelaine, Женева, Швейцария

**Европейское региональное  
бюро ВОЗ**

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

**Государства-члены**

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

**Всемирная организация здравоохранения  
Европейское региональное бюро**

Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Тел.: +45 39 17 17 17    Факс: +45 39 17 18 18    Эл. адрес: [contact@euro.who.int](mailto:contact@euro.who.int)  
Веб-сайт: <http://www.euro.who.int>

**Оригинал:  
Английский**