



Улучшение здоровья. Улучшение экологии. Выбор в пользу устойчивых решений.

Фактологическая справка 9

Построение экологически сбалансированных систем здравоохранения



Резюме

Системы здравоохранения составляют значительную долю экономики, генерируя в Европейском регионе ВОЗ примерно 8–10% совокупного внутреннего валового продукта. Сектор здравоохранения в целом является значимым потребителем энергии и ресурсов и источником существенной доли отходов и загрязняющих веществ. Повышение экологической эффективности и устойчивости систем здравоохранения способствует защите и укреплению здоровья, позволяет сэкономить финансовые ресурсы, увеличить производительность, а также повысить жизнестойкость сообществ. Задачи по повышению своей экологической эффективности и сокращению воздействия на окружающую среду входят в мандат сектора здравоохранения применительно к достижению Целей в области устойчивого развития (ЦУР).

Обзор

Имеющиеся фактические данные демонстрируют широкий спектр потенциальных полезных эффектов, обусловленных повышением экологической устойчивости систем здравоохранения, в том числе для сферы финансов, показателей здоровья, доступности и качества услуг здравоохранения, для трудовых ресурсов и окружающей среды, а также для улучшения климатической устойчивости. Универсального набора вмешательств, позволяющих повысить экологическую устойчивость систем здравоохранения в любых условиях, не существует, однако фактические данные указывают на целесообразность ряда важнейших действий (см. табл. 1).

Важным благоприятствующим фактором для действий в данной области является четкий мандат на принятие мер по обеспечению экологической устойчивости, например национальная политика или план обеспечения экологической устойчивости систем здравоохранения.

Имеющиеся фактические данные указывают на ряд основных категорий экологических последствий деятельности систем здравоохранения, в том числе: 1) медицинские отходы, 2) сточные воды, 3) выбросы парниковых газов.

Медицинские отходы. Сектор здравоохранения является одним из наиболее крупных источников отходов. При этом от 75% до 95% отходов, генерируемых в здравоохранении, близки по составу к обычным бытовым



Таблица 1. Важнейшие категории действий, направленных на повышение экологической устойчивости систем здравоохранения

Категории действий	Примеры
Сокращение объемов и рациональная утилизация медицинских отходов	Общие стратегии минимизации отходов; повышение квалификации персонала по вопросам обращения с опасными отходами; целенаправленная замена определенных химических веществ
Рациональное использование ресурсов	Планы обеспечения безопасности воды и очистка сточных вод; стратегии экономного энергопотребления; экологически устойчивое проектирование и модернизация инфраструктуры
Устойчивые закупки	Установление критериев и руководящих принципов в отношении устойчивых закупок; сотрудничество с изготовителями; анализ жизненного цикла товаров и услуг
Сокращение выбросов загрязняющих веществ в связи с деятельностью систем здравоохранения	Оценка углеродного следа; приоритизация низкоуглеродных альтернатив энергоснабжения; популяризация низкоуглеродных средств транспорта среди работников здравоохранения
Профилактика болезней и укрепление здоровья	Межсекторальное сотрудничество; продвижение здоровых средовых условий и рабочих мест; совместный мониторинг воздействия экологических факторов; наращивание потенциала услуг общественного здравоохранения
Кадры здравоохранения как движущий фактор обеспечения устойчивости	Наращивание потенциала для обеспечения устойчивости; схемы стимулирования и лидерство
Жизнестойкость сообществ и местные активы	Применение местных товаров и услуг (по мере целесообразности); использование местных ресурсов и зеленых зон для укрепления здоровья; стратегии привлечения заинтересованных сторон на местном уровне
Стимулирование перемен	Повторное инвестирование средств, сэкономленных за счет повышения эффективности, в основные функции системы здравоохранения; доступ к фондам, относящимся к экологии и проблемам изменения климата; экономическое стимулирование и стартовое финансирование инициатив в области устойчивого развития; моральное поощрение посредством наград и сертификаций
Инновационные модели оказания помощи	Цифровое/электронное/мобильное здравоохранение, реконфигурация услуг

отходам. Однако остающиеся «опасные медицинские отходы» могут представлять серьезный риск для окружающей среды и здоровья людей, и в ряде стран с низким и средним уровнем дохода имеются объективные свидетельства вредного воздействия на здоровье, обусловленного неадекватным обращением с медицинскими отходами. Надлежащее управление опасными медицинскими отходами представляет особую важность в контексте ЦУР 12 (Ответственное потребление и производство).

Сточные воды. Сектор здравоохранения производит значительные объемы сточных вод. В сточных водах больниц могут содержаться самые различные загрязняющие вещества (см. табл. 2). Многие из них не полностью удаляются путем стандартных процедур очистки сточных вод и проникают в грунтовые воды, где могут нарушать экологические процессы и в конечном счете загрязнять питьевую воду. Надлежащая очистка сточных вод из медицинских учреждений представляет особую важность в контексте ЦУР 6 (Чистая вода и санитария) и 12 (Ответственное потребление и производство).

Выбросы парниковых газов. По имеющимся фактическим данным, системы здравоохранения являются значительным источником выбросов парниковых газов. Так, например, по оценкам, на Службу здравоохранения Англии приходится 4% от общего объема выбросов. Для сравнения, эти 4% примерно равны общему объему выбросов парниковых газов в Хорватии в тот же год. Сокращение выбросов парниковых газов в системах здравоохранения тесно связано с ЦУР 13 (Борьба с изменением климата), 7 (Недорогостоящая и чистая энергия) и 12 (Ответственное потребление и производство).



Таблица 2. Загрязняющие вещества в больничных сточных водах

Типы загрязнителей	Примеры
Фармацевтические препараты	Антибиотики, регуляторы липидов, анальгетики, бета-блокаторы, противораковые препараты, противоэпилептические препараты
Патогенные микроорганизмы	Бактерии со множественной лекарственной устойчивостью
Тяжелые металлы	Ртуть, медь, свинец, цинк, мышьяк
Чистящие средства	Моющие и дезинфицирующие средства
Другие вредные химические вещества	Абсорбируемые галогенорганические соединения, свободный хлор

Источник WHO Regional Office for Europe (2016:10).

Ключевые положения

- Повышение экологической устойчивости систем здравоохранения принесет пользу самим системам, а также пациентам, медицинским работникам и обществу в целом.
- Сокращая масштабы своего негативного воздействия на окружающую среду, системы здравоохранения могут внести полезный вклад на секторальном уровне в достижение ряда ЦУР.
- Значительное число частных и государственных организаций во всех секторах уже включают задачу повышения устойчивости в качестве одного из ключевых компонентов своих корпоративных стратегий. Однако в большинстве систем здравоохранения этот процесс находится еще на ранней стадии.
- Содействие экологической устойчивости систем здравоохранения потребует общесистемных изменений, которые могут быть достигнуты путем повышения эффективности руководства, где основную роль играют национальные органы управления здравоохранением.
- Также решающее значение в этом плане имеет координация между органами здравоохранения и другими секторами.

Ключевые факты

- Системы здравоохранения составляют значительную долю экономики, обеспечивая 8% всех рабочих мест в ЕС-27 и генерируя примерно 8–10% совокупного ВВП стран Европейского региона ВОЗ.
- Имеющиеся фактические данные демонстрируют широкий спектр потенциальных полезных эффектов, обусловленных повышением экологической устойчивости систем здравоохранения, в том числе для сферы финансов, показателей здоровья, доступности и качества услуг здравоохранения, для трудовых ресурсов и окружающей среды, а также для улучшения климатической устойчивости.
- Имеющиеся фактические данные указывают, в частности, на три категории экологических последствий деятельности систем здравоохранения: 1) медицинские отходы, 2) сточные воды, 3) выбросы парниковых газов.
- Среди препятствий для достижения экологической устойчивости систем здравоохранения можно отметить недостаток знаний и информированности об экологических методах практики, нечеткое распределение обязанностей, неадекватные процедуры и дефицит ресурсов, слабое руководство на национальном уровне и недостаточный контроль за соблюдением установленных правил.
- Благоприятствующие факторы для достижения экологической устойчивости систем здравоохранения включают наращивание институционально-кадрового потенциала, разработку надежной нормативно-правовой базы, применение схем стимулирования, лидирующую роль высшего руководящего звена, активное вовлечение персонала, пациентов и других заинтересованных сторон.
- Переход систем здравоохранения к экологической устойчивости осуществляется главным образом инициативными действиями самих работников, начиная с низовых звеньев системы,



однако быстро набирает темпы на национальном и международном уровне. На своей последней генеральной ассамблее в Тайбэе в октябре 2016 г. Всемирная медицинская ассоциация рекомендовала всем медицинским организациям отказываться от услуг компаний электроснабжения, использующих ископаемые виды топлива, а также компаний, не выполняющих свои обязательства в отношении экологической ответственности

Наиболее выгодные вложения

- Экологическая устойчивость систем здравоохранения полностью оправдывает вложенные в ее обеспечение средства: Национальной службе здравоохранения Соединенного Королевства в 2014/15 финансовом году удалось сэкономить 23 млн ф. ст. за счет мер, направленных на сокращение углеродного следа от энергопотребления в зданиях; внедрение улучшенной системы утилизации медицинских отходов в Кыргызстане позволило добиться сокращения ежегодных расходов в среднем на 33%, по сравнению с прежней практикой.
- Приобретаемые товары и услуги являются одним из основных источников углеродного следа систем здравоохранения, поэтому применение в системах здравоохранения надлежащих принципов экологически устойчивых закупок представляет собой важнейшую потенциальную область действий.
- Являясь одной из отраслей экономики, системы здравоохранения несут часть ответственности за достижение всех ЦУР, а не только ЦУР 3 (Хорошее здоровье и благополучие). Повышение уровня экологической устойчивости может помочь системам здравоохранения внести вклад в достижение таких целей, как ЦУР 6 (Чистая вода и санитария), 7 (Недорогостоящая и чистая энергия), 11 (Устойчивые города и населенные пункты), 12 (Ответственное потребление и производство) и 13 (Борьба с изменением климата).



Основная библиография

Европейская база данных "Здоровье для всех" [онлайновая база данных]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (http://data.euro.who.int/hfad/shell_ru.html, по состоянию на 15 мая 2017 г.).

Towards environmentally sustainable health systems in Europe: a review of the evidence [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/Climate-change/publications/2016/towards-environmentally-sustainable-health-systems-in-europe.-a-review-of-the-evidence-2016>, accessed 3 May 2017).

Содействие преобразованиям на пути к созданию экологически сбалансированных систем здравоохранения и управление ими. Бонн, Всемирная организация здравоохранения; 2017 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/environment-and-health/Climate-change/publications/2017/promoting-and-managing-change-towards-environmentally-sustainable-health-systems-2017>, по состоянию на 15 мая 2017 г.).

Шестая министерская конференция по окружающей среде и охране здоровья

13–15 июня 2017 г., Острава, Чешская Республика