



## ЕВРОПА

### Европейский региональный комитет Пятьдесят четвертая сессия

Копенгаген, 6–9 сентября 2004 г.

Пункт 8(d) предварительной повестки дня

EUR/RC54/10

5 июля 2004 г.

40220

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

### **Четвертая конференция на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья (Будапешт, 23–25 июня 2004 г.)**

Четвертая конференция на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья состоялась в Будапеште 23–25 июня 2004 г. под лозунгом "Будущее для наших детей" в более широком контексте устойчивого развития. Эта конференция была прямым продолжением предыдущих трех конференций такого уровня (Франкфурт, 1989 г.; Хельсинки, 1994 г.; Лондон, 1999 г.).

Участники конференции одобрили Декларацию конференции, в которой определены приоритеты в сфере политики и действий в области окружающей среды и здоровья на следующие пять лет. На конференции также был одобрен Европейский план действий "Окружающая среда и здоровье детей" (план ОСЗД), который был подписан как отдельный документ.

Конференция предложила ВОЗ организовать межправительственное совещание в 2007 г., для того чтобы оценить прогресс в этой области, а также провести Пятую конференцию на уровне министров в 2009 г., для того чтобы провести анализ ситуации в области окружающей среды и здоровья и определить дальнейшую политику в этой сфере.

Также было принято решение о восстановлении Европейского комитета по окружающей среде и охране здоровья (ЕКОСЗ). Для этой цели Региональному комитету предлагается избрать пять членов ЕКОСЗ как представителей отрасли здравоохранения. Срок полномочий этих членов будет установлен до проведения промежуточного межправительственного совещания в 2007 г. (см. документ EUR/RC54/5 Add.1).

Региональному комитету предлагается одобрить Декларацию конференции и план ОСЗД, а также основные направления работы Регионального бюро в области окружающей среды и здоровья на ближайшие годы, как это указано в настоящем документе. Для удобства к документу также прилагается проект соответствующей резолюции.



## Содержание

	<i>Стр.</i>
Введение.....	1
Основные сведения .....	1
Конференция.....	2
Документы, предназначенные для министров .....	3
Дальнейшее развитие процесса.....	4
Приложение 1. Предварительная программа Четвертой конференции на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья .....	6
Приложение 2. Молодежная декларация .....	8
Приложение 3. Декларация .....	13
Приложение 4. Европейский план действий “Окружающая среда и здоровье детей” .....	26
Приложение 5. Заявление Европейской комиссии .....	36



## Введение

1. Четвертая конференция на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья состоялась в Будапеште 23–25 июня 2004 г. под лозунгом “Будущее для наших детей” в более широком контексте устойчивого развития. Эта конференция была прямым продолжением предыдущих трех конференций такого уровня (Франкфурт, 1989 г.; Хельсинки, 1994 г.; Лондон, 1999 г.).

## Основные сведения

2. Конференция готовилась в тесном сотрудничестве с государствами-членами. Европейский комитет по окружающей среде и охране здоровья (ЕКОСЗ) выполнял функции руководящего комитета конференции. Тема Будапештской конференции была определена государствами-членами на первом межправительственном совещании, состоявшемся в Лукка, Италия, в апреле 2002 г.

3. Для того чтобы обеспечить прочный фундамент для решений, принимаемых министрами на конференции, был проведен обзор научных данных по ряду областей. В частности, были проанализированы данные о воздействии на детей экологических факторов риска, а также о частоте связанных с этим последствий, используя для этой цели методику, основанную на учете “бремени болезней”. По этому исследованию был подготовлен отчет, а резюмирующий документ был опубликован в журнале *Lancet*<sup>1</sup>, где отмечается, что одна треть всех случаев смерти в возрасте 0–19 лет связана с воздействием экологических факторов (загрязнение воздуха внутри и вне помещений, недоброкачественное водоснабжение и неудовлетворительные санитарно-гигиенические удобства, воздействие химических веществ) и травм. Факторы окружающей среды являются также причиной одной четверти бремени болезней в этой же возрастной группе в Европейском регионе ВОЗ.

4. В 2002–2003 гг. было проведено совещание ряда рабочих групп с участием экспертов и представителей государств-членов, на которых обсуждались различные вопросы, которые предполагалось рассмотреть на конференции, а также было достигнуто соглашение относительно предложений, подлежащих включению в “итоговые документы” конференции.

5. После принятого на совещании в Лукка решения о необходимости принятия на Будапештской конференции Европейского плана действий “Окружающая среда и здоровье детей” для подготовки этого документа была создана специальная рабочая группа, в рамках которой Австрия выполняла роль страны-лидера. Члены этой рабочей группы подготовили соответствующий документ, учитывая фактические и научные данные, собранные благодаря вышеуказанному процессу. Рабочая группа провела три совещания (в Австрии, Словении и Бельгии) и представила свои выводы на рассмотрение подготовительного совещания, состоявшегося на Мальте в марте 2004 г. Декларация, представленная и одобренная на конференции, также была обсуждена на трех межправительственных совещаниях, имевших место в Швеции, Португалии и Дании.

6. В марте 2004 г. на Мальте было организовано предконференционное совещание, в котором приняли участие представители 47 государств-членов, Европейской комиссии, пяти международных организаций и ряда неправительственных организаций (НПО). На этом совещании были завершены переговоры относительно документов, подлежащих подписанию министрами в Будапеште, а именно: Европейский план действий “Окружающая среда и здоровье детей” и Декларация конференции.

---

<sup>1</sup> Valent F. et al. Burden of disease attributable to selected environmental factors and injury among children and adolescents in Europe. *Lancet*, 2004, **363**:2032-2039.

## Конференция

7. В Будапештской конференции приняли участие свыше 1000 делегатов и наблюдателей из 50 государств - членов Европейского региона ВОЗ, 11 международных организаций и 10 НПО. В ее работе также приняли участие представители четырех стран, не входящих в Европейский регион (Аргентина, Бразилия, Канада и Соединенные Штаты Америки). Среди участников конференции было 48 министров здравоохранения или окружающей среды, 21 заместитель министра и 10 государственных секретарей. Кроме того, на конференции выступили принявшие в ней участие европейский комиссар по окружающей среде г-жа М. Wallström и еще один член Европейской комиссии (г-н Р. Telička).

8. Конференция была открыта министрами здравоохранения и окружающей среды Венгрии, спикером Парламента Венгрии, Генеральным директором ВОЗ и директором Европейского регионального бюро ВОЗ. В ходе конференции было проведено 11 заседаний, председателями которых были министры или высокопоставленные должностные лица из ряда государств-членов. Кроме того, в ходе конференции трем молодым ученым из европейских государств-членов была вручена награда в память д-ра Алана Пинтера, а средствам массовой информации были вручены награды за создание визуальных материалов, относящихся к теме конференции. Программа конференции приведена в Приложении 1.

9. В соответствии с предложением ЕКОСЗ и Секретариата конференции 17 стран включили в свои делегации представителей молодежи, которые приняли активное участие в конференции в рамках ряда инициатив. Параллельно с конференцией и при координации Министерства здравоохранения, социальных дел и дел семьи Венгрии и в сотрудничестве с ВОЗ и программой Организации Объединенных Наций по окружающей среде (ЮНЕП) была организована сессия молодежного парламента, в которой приняли участие делегация из Венгрии, молодые члены делегаций стран на конференцию, а также группа молодежи из сети “Тунза”, созданной ЮНЕП. В работе молодежного парламента приняли участие 113 молодых людей. Они подготовили молодежную декларацию (Приложение 2), которая была зачитана и подписана делегатом молодежи на заключительном заседании конференции. Помимо этого, 30 учеников и учителей из школ 8 стран, принимающих участие в пилотном проекте “Молодые умы за оздоровление окружающей среды”, демонстрировали свою работу на выставочных стендах для всех участников конференции.

10. Помимо основной программы конференции в связи с ней было проведено 17 дополнительных мероприятий, которые имели место как до начала конференции, так и во время перерывов на обед и после окончания заседаний. Эти мероприятия были организованы государствами-членами, международными организациями и НПО и затрагивали ряд вопросов, относящихся к основной теме конференции. В большом коридоре около основного конференц-зала проводилась некоммерческая выставка с 17 стендами.

11. В рамках подготовки к конференции была заранее подготовлена комплексная коммуникационная стратегия, реализация которой была начата в 2003 г. по случаю Всемирного дня здоровья, посвященного детям, здоровью и окружающей среде. Цели этой стратегии заключались в том, чтобы улучшить информированность международной общественности о предстоящей конференции и способствовать повышению знаний всех заинтересованных сторон о проблемах, относящихся к окружающей среде и здоровью детей, и о роли конференции на уровне министров. До начала конференции была организована пресс-конференция, с тем чтобы представить научные данные, опубликованные в журнале *Lancet*, которые должны были послужить основой для обсуждений на заседаниях конференции. Кроме того, в ходе проведения трехдневной Будапештской конференции организовывались другие пресс-конференции и брифинги. Благодаря этому конференция получила широкое освещение в международных средствах массовой информации (СМИ) и не только в прессе, но и по радио и телевидению. Для того чтобы обеспечить распространение информации об окружающей среде и здоровье и содействовать переходу на более здоровые стереотипы поведения, ВОЗ и Европейское агентство

по окружающей среде (ЕАОС) создали интерактивную игру, которая была представлена общественности на брифинге для прессы, в котором приняли участие директор Европейского регионального бюро ВОЗ, комиссар ЕС по окружающей среде и генеральный директор ЕАОС.

## Документы, предназначенные для министров

12. К настоящему документу прилагается Декларация конференции, подписанная министром здравоохранения, социальных дел и по делам семьи и министром окружающей среды и водного хозяйства Венгрии от имени государств-членов, а также директором Европейского регионального бюро ВОЗ (Приложение 3). Декларация представляет собой всесторонний документ, в котором рассматривается ряд ключевых вопросов, относящихся к окружающей среде и здоровью населения в Европе, и излагаются решительные обязательства принять в будущем соответствующие действия. Декларация связана с обязательствами, уже взятыми на себя государствами-членами в других международных документах, относящихся к защите здоровья детей и среды их обитания. Она основана на проведенном обзоре научных данных, которые были получены и проанализированы ВОЗ. Она состоит из 23 пунктов, касающихся следующих вопросов:

- оценка и развитие решений, принятых в 1999 г. на Лондонской конференции; с учетом нынешней ситуации был проведен обзор основных тем и подтверждены или адаптированы обязательства, относящиеся к следующим аспектам:
  - Протокол по проблемам воды и здоровья к Конвенции 1992 г. по защите и использованию трансграничных водотоков и международных озер;
  - Общеввропейская программа по транспорту и охране окружающей среды и здоровья (ОПТООСЗ);
  - национальные планы действий по окружающей среде и здоровью;
  - климатические изменения и чрезвычайные погодные явления;
  - роль сообщества предпринимателей;
  - работа, окружающая среда и детский труд;
  - научные исследования по окружающей среде и здоровью;
  - химические вещества;
  - экономические последствия экологически обусловленных заболеваний;
  - оценка воздействия на окружающую среду и здоровье;
  - жилищные условия;
  - энергия;
- инструментарий для разработки политики:
  - информационная система социально-гигиенического мониторинга (ИССГМ);
  - принцип предосторожности;
  - пропаганда, информация, образование и коммуникация;
- Европейский план действий “Окружающая среда и здоровье детей”;
- особые потребности новых независимых государств и стран Юго-Восточной Европы;
- будущее процесса “Окружающая среда и здоровье”;
- роль Европейского центра по окружающей среде и охране здоровья (ЕЦОСЗ);
- роль Европейского комитета по окружающей среде и охране здоровья (ЕКОСЗ).

13. Делегаты приняли решение о том, чтобы обзор хода работы в областях, рассмотренных в Декларации, был проведен на межправительственном совещании, которое должно состояться в 2007 г. Они также приняли решение еще раз встретиться на Пятой конференции на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья, которая должна состояться в 2009 г.

14. Кроме того, еще одним результатом конференции было подписание министром здравоохранения, социальных дел и по делам семьи и министром окружающей среды и водного хозяйства Венгрии и директором Европейского регионального бюро ВОЗ Европейского плана ОСЗД (Приложение 4). После обоснования и изложения основных данных, относящихся к определению приоритетности действий в Европе, в этом плане указываются четыре региональные приоритетные задачи, которые следует рассматривать в качестве общих задач, стоящих перед всем Регионом. Эти четыре задачи касаются следующих вопросов:

- желудочно-кишечные расстройства и водоснабжение и санитарно-гигиенические удобства;
- несчастные случаи и травмы;
- респираторные заболевания и загрязнение воздуха внутри и вне помещений;
- заболеваемость и инвалидность, связанные с химическими веществами, физиологическими и биологическими агентами и вредными производственными условиями.

15. В плане ОСЗД признается необходимость в международном сотрудничестве в поддержку действий государств-членов, а также содержится призыв к странам разработать к 2007 г. национальные планы действий “Окружающая среда и здоровье детей”. Ход работы в этом направлении будет рассмотрен на межправительственном совещании в 2007 г. и на Пятой конференции на уровне министров в 2009 г.

16. Государства-члены приняли решение вновь учредить ЕКОСЗ, который должен содействовать установлению и развитию партнерства и координации работы в области окружающей среды и здоровья в рамках всего Европейского региона. Круг ведения и состав этого комитета были рассмотрены до конференции на совещании рабочей группы представителей государств-членов, перед которыми стояла задача усилить вовлечение стран в работу ЕКОСЗ и в процесс проведения будущих мероприятий в рассматриваемой области. Рабочая группа также предложила, чтобы в состав ЕКОСЗ были также включены представители молодежи; этот вопрос будет обсужден на первом совещании нового комитета. Региональному комитету предлагается выбрать пять стран, которые войдут в состав ЕКОСЗ в качестве представителей отрасли здравоохранения (см. документ EUR/RC54/5 Add.1). Еще пять стран, представляющих сектор охраны окружающей среды, будут назначены комитетом по экологической политике при Европейской экономической комиссии ООН.

17. В прошлом году Европейская комиссия приняла свою европейскую стратегию по охране окружающей среды и здоровья, в развитие которой в настоящее время разрабатывается и реализуется план действий на 2004–2010 гг., который должен способствовать выполнению приоритетных задач, поставленных в этой стратегии. ВОЗ приняла участие в этом процессе. Комиссар Европейской комиссии М. Wallström и представитель этой комиссии Р. Telička подписали заявление (Приложение 5) на Будапештской конференции в поддержку координации и сотрудничества между двумя процессами.

## Дальнейшее развитие процесса

18. Будапештская конференция определила планы работы в области окружающей среды и здоровья на будущие годы, а также основные направления работы по улучшению здоровья и среды обитания людей. Государства-члены предложили ВОЗ оказать поддержку этой инициативе,



а также необходимым действиям в ряде областей, уделяя при этом особое внимание потребностям детей и других уязвимых групп населения.

19. Для улучшения понимания связей между состоянием окружающей среды и здоровьем населения и для количественной оценки экологических рисков имеется потребность в дополнительных научных исследованиях и анализе. В частности, это относится к сложным взаимодействиям факторов риска и долговременному последствию воздействия множественных факторов риска. Региональное бюро продолжит сотрудничество с научным сообществом в целях дальнейшего рассмотрения и анализа данных научных исследований и определения связанных с этим последствий для политики в этой области. ВОЗ также продолжит проводить анализы конкретных вмешательств, относящихся к здоровью детей и среде их обитания, для того чтобы идентифицировать наилучшие виды практики и распространять среди государств-членов информацию о наиболее передовых и эффективных подходах.

20. Для анализа тенденций и сценариев и обоснования изменений в политике необходимы точная информация и данные. Региональное бюро будет сотрудничать с государствами-членами в деле выполнения решений, относящихся к созданию информационной системы социально-гигиенического мониторинга и сбору данных в различных областях, уделяя при этом особое внимание потребностям лиц, формирующих политику.

21. Необходимо обновить или разработать рекомендации и механизмы для оценки и управления рисками, а также методы оценки бремени болезней и последствий этого бремени для системы здравоохранения. В рамках этой работы должны быть рассмотрены такие аспекты, как восприятие рисков и информирование о рисках, что имеет особое значение применительно к вопросам окружающей среды и здоровья населения. ВОЗ продолжит работать с государствами-членами и работниками общественного здравоохранения по всем этим вопросам.

22. В области окружающей среды и здоровья необходимо нарастить кадровый, научный и материально-технический потенциал, уделяя при этом особое внимание воздействию экологических факторов на здоровье детей, с тем чтобы системы здравоохранения могли адекватно реагировать в тех случаях, когда экологические опасности ставят под угрозу здоровье детей. Это потребует поддержки со стороны ВОЗ. В европейских государствах-членах продолжают и далее наблюдаться как традиционные, так и новые опасности, связанные с окружающей природной средой, такие, например, как чрезвычайные погодные явления. Следует пропагандировать эффективные методы обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них, а наилучшие подходы и примеры в этой области следует идентифицировать и распространять среди всех стран. В сотрудничестве с научными и здравоохранительными учреждениями ВОЗ продолжит работу в этой области.

23. Важнейшие детерминанты в области окружающей среды и здоровья в большинстве случаев зависят не от отрасли здравоохранения, и поэтому для достижения успеха необходимо участие других заинтересованных сторон (таких, как транспорт, сельское хозяйство, энергетика). ВОЗ продолжит пропагандировать наиболее рациональные стратегии действий в этих областях, предоставляя для этого соответствующую информацию и приводя результаты качественных оценок того воздействия, которое не являющиеся устойчивыми стратегии оказывают на здоровье населения и экономическое развитие стран.

Приложение 1



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

Будапешт, Венгрия, 23–25 июня 2004 г.

EUR/04/5046267/4 Rev.2

14 июня 2004 г.

40587

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

### Предварительная программа

#### Среда, 23 июня 2004 г.

08:00–09:00	Регистрация участников
09:00–10:30	<b>Открытие Конференции</b>
10:30–11:00	Перерыв на кофе
11:00–12:30	<b>Заседание 1:</b> (а) <b>Оценка состояния окружающей среды и здоровья населения в Европейском регионе</b> (пункт 2(в) повестки дня) (б) <b>Выполнение обязательств, изложенных в Лондонской декларации, – достигнутые успехи</b> (пункт 2(б) повестки дня)
12:30–14:30	Перерыв на обед
14:30–15:15	<b>Заседание 2: Выполнение обязательств, изложенных в Лондонской декларации, – достигнутые успехи. Демонстрация хороших примеров</b> (пункт 2(б) повестки дня) <i>(продолжение)</i>
15:15–16:30	<b>Заседание 3: Влияние процесса “Окружающая среда и здоровье” в Европейском регионе и его будущее</b> (пункт 2(а) повестки дня)
16:30–17:00	Перерыв на кофе
17:00–17:15	Награда в честь д-ра Алана Пинтера
17:15–18:30	<b>Заседание 4: Жилье и здоровье</b> (пункт 4(а) повестки дня)
20:00	Официальный прием

**Четверг, 24 июня 2004 г.**

- 09:00–10:30 **Заседание 5: Инструментарий для формирования политики – Создание информационной системы социально-гигиенического мониторинга в поддержку процесса принятия решений в области окружающей среды и здоровья в рамках всего Европейского региона** (пункт 3(а) повестки дня)
- 10:30–11:00 Перерыв на кофе
- 11:00–12:30 **Заседание 6: Инструментарий для формирования политики - Действия, рекомендуемые в условиях неопределенности: может ли подход, основанный на принципе предосторожности, помочь защитить будущее наших детей?** (пункт 3(б) повестки дня)
- 12:30–14:30 Перерыв на обед
- 14:30–14:45 **Выступление Европейского комиссара по окружающей среде г-жи Margot Wallström**
- 14:45–16:00 **Заседание 7: Европейский план действий “Окружающая среда и здоровье детей”** (план ОСЗД) (пункт 5(а) повестки дня)
- 16:00–16:30 Перерыв на кофе
- 16:30–18:15 **Заседание 8: Специальное заседание министров и представителей гражданского общества по осуществлению политики в области окружающей среды и здоровья: эффективные стратегии, практические механизмы и функционирующие партнерства, позволяющие защитить здоровье наших детей**
- 18:15–18:30 **Награды средствам массовой информации**
- 20:00 Официальный прием

**Пятница, 25 июня 2004 г.**

- 09:00–10:30 **Заседание 9: Влияние экстремальных погодных явлений на здоровье населения** (пункт 4(в) повестки дня)
- 10:30–11:00 Перерыв на кофе
- 11:00–11:15 **Заявление члена Европейской комиссии г-на Pavel Telička**
- 11:15–12:30 **Заседание 10: Декларация Конференции** (пункт 5(б) повестки дня)
- 12:30–13:30 **Заседание 11: Подписание Декларации Конференции и плана ОСЗД** (пункт 5(в) повестки дня)
- 13:30–14:00 **Заккрытие Конференции**

Приложение 2



ЕВРОПА

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

Будапешт, Венгрия, 23–25 июня 2004 г.



EUR/04/5046267/YD

24 июня 2004 г.

41348

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

## ДЕКЛАРАЦИЯ МОЛОДЕЖИ<sup>1</sup>

Здоровье молодежи имеет непреложную ценность, и это не подлежит обсуждению. Здоровье – это необходимое условие для нашего личного развития и счастья. Никто не должен наживаться, ставя под угрозу здоровье других людей. Право на чистую и здоровую среду обитания – это не только необходимость, но и одно из безусловных и основных прав человека. Для наиболее эффективного сохранения нашего здоровья мы также нуждаемся в доступе к соответствующей информации и образованию.

Мы осознаем, что для создания механизмов охраны и улучшения нашего здоровья и нашей среды обитания нужны немалые ресурсы и соответствующее финансирование. Более того, мы считаем, что людям нужно лучше осознать тот факт, что если мы не будем финансировать разработку таких механизмов сейчас, в будущем это приведет к гораздо большим людским, финансовым и экологическим потерям.

По случаю проведения Четвертой конференции на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья мы хотим заявить о своих требованиях в следующих областях:

1. На этой Конференции отмечается недостаточность политической воли в отношении согласованного принятия **юридически обязательных документов**. В этой связи мы хотим, чтобы:

- На следующей конференции Европейский план действий “Окружающая среда и здоровье детей” (план ОСЗД) приобрел статус юридически обязательного документа.
- Цели, обозначенные в этом документе и в национальных планах действий “Окружающая среда и здоровье детей”, были усилены посредством утверждения соответствующих показателей и конкретного графика выполнения этих планов.
- Таблица действий стала частью Европейского плана ОСЗД, а указанные в ней действия осуществлялись на практике.

2. Наблюдается также недостаточность политической воли в отношении **выполнения ранее согласованных обязательств**. Поэтому мы хотим, чтобы:

- Страны ратифицировали и обеспечили выполнение Киотского протокола, Стокгольмской конвенции и всех других соответствующих международных соглашений в области окружающей среды и здоровья.

3. Нас очень беспокоит тот факт, что население стран Восточной Европы, Кавказа и Центральной Азии (ВЕКЦА) **испытывает серьезные проблемы в области окружающей среды и здоровья**. Поэтому мы хотим, чтобы:

- Все жители Европы имели равные возможности жить в здоровой среде обитания.
- Все молодые люди имели бесплатный доступ к основным видам медицинской помощи.
- Страны ВЕКЦА получали достаточную финансовую и техническую поддержку, необходимую для успешного решения возрастающих проблем в области окружающей среды и здоровья.

4. Уровень сотрудничества между руководящими органами, специалистами и гражданским обществом **в области окружающей среды и здоровья недостаточен**. Поэтому мы хотим, чтобы:

- Было усилено сотрудничество между этими сторонами на местном, национальном и международном уровнях.
- Была улучшена координация между процессами “Окружающая среда для Европы” и “Окружающая среда и здоровье”.
- Было обеспечено более эффективное и прозрачное сотрудничество и координация между учреждениями Организации Объединенных Наций, а также между международными и неправительственными организациями в рамках Европы.

5. Процесс формирования политики **недостаточно согласован и интегрирован**. Поэтому мы хотим, чтобы:

- Экологическим, социальным и экономическим вопросам уделялось равное внимание.
- Правительства выделяли больший объем ресурсов для решения вопросов охраны окружающей среды и здоровья населения.

6. В настоящее время отмечается нехватка механизмов, позволяющих компенсировать большую уязвимость **детей, женщин и молодежи** по отношению к воздействию экологических факторов риска. Поэтому мы хотим, чтобы:

- Были разработаны политика и стратегии по защите этих групп населения.
- Были приняты специальные меры защиты молодежи, находящейся в неблагоприятных условиях.

7. Мы считаем, что к категории *приоритетных* должны быть отнесены следующие вопросы:

a) **Безопасность и качество пищевых продуктов и обеспечение достаточного их количества.**

Применительно к этому вопросу мы призываем к тому, чтобы:

- Был введен мораторий на использование генетически модифицированных организмов (ГМО).
- Было уменьшено количество химических веществ, используемых в сельском хозяйстве и при производстве и переработке продуктов питания.

- Правительства разработали стандарты качества пищевых продуктов и стандарты питания и обеспечили регулярный мониторинг их соблюдения.
- Были созданы адекватно финансируемые системы обеспечения здорового питания для школьников, особенно для детей из малоимущих семей.
- Фирмам, производящим пищевые продукты, было вменено в обязанность печатать на упаковках их продукции информацию о количестве консервантов, содержащихся в этих продуктах, так и об их возможном воздействии на здоровье людей.

b) **Загрязнение воздуха и зеленые зоны.** Применительно к этому вопросу мы призываем к тому, чтобы:

- Были приняты активные меры для внедрения и более широкого использования экологически чистых и устойчивых видов передвижения и транспорта.
- Были обеспечены развитие общественного транспорта и необходимая для этого инфраструктура.
- Владельцам автомобилей с дизельными двигателями было вменено в обязанность установить фильтры для улавливания твердых частиц.
- Было обеспечено уменьшение загрязнения от промышленных и энергетических предприятий и установок.
- Был положен конец процессу перемещения в страны с переходной экономикой технологий, не являющихся экологически чистыми.
- Были изысканы необходимые средства для научных исследований и разработок, направленных на создание новых экологически чистых технологий.
- Были разработаны стратегии сохранения и создания в городах достаточного количества зеленых и парковых зон.
- Были отведены и благоустроены специальные территории для физических упражнений и занятий спортом при условии, что это не оказывает негативного эффекта на число имеющихся зеленых зон.

c) **Отходы.** Применительно к этому вопросу мы призываем к тому, чтобы:

- Благодаря более устойчивому образу жизни было обеспечено уменьшение количества аккумулируемых отходов.
- Было создано достаточное число мусороперерабатывающих заводов и установок.
- Был запрещен экспорт и переработка радиоактивных отходов.
- Правительства создали экологически чистую и социально справедливую систему управления отходами, включающую такие элементы, как их сортировка, разделение, удаление и утилизация.

d) **Доступ к чистой воде.** Применительно к этому вопросу мы призываем к тому, чтобы:

- Для всех людей был обеспечен доступ к чистой воде.
- Были установлены современные системы очистки воды и обработки и отведения сточных вод.
- Был снижен объем нерационально используемой воды.
- Особое внимание было уделено такой проблеме, как загрязненные грунтовые воды.

e) **Табак и алкоголь.** Применительно к этому вопросу мы призываем к тому, чтобы:

- Был введен запрет на все виды рекламы табака и алкоголя.
- Был введен запрет на курение в общественных местах.
- Было обеспечено эффективное соблюдение юридически обязательных возрастных цензов на приобретение табачных и алкогольных изделий.

f) **Образование.** Применительно к этому вопросу мы призываем к тому, чтобы:

- Проводились кампании рекламы и пропаганды здорового питания.
- Для детей, начиная с раннего возраста, было обеспечено практическое обучение по экологическим вопросам, включающим элементы образования по модели “сверстник-сверстнику”.
- В программу школьного образования (в соответствии с духом провозглашенного Организацией Объединенных Наций Десятилетия образования в интересах устойчивого развития) включались более эффективные методы обучения моделям устойчивого потребления и проводились общественные кампании, направленные на то, чтобы молодые люди становились более сознательными потребителями.
- На постоянной основе проводились общественные кампании, направленные на предупреждение употребления алкоголя и табака.
- В школах проводились более эффективные профилактические программы и программы укрепления здоровья, помогающие молодым людям сформировать негативное отношение к употреблению алкоголя, наркотиков и табака.
- Правительства продемонстрировали большую политическую волю и большую готовность выделять ресурсы для работы, направленной на изменение нашего отношения к окружающей природной среде, с тем чтобы на глобальном уровне возросло осознание необходимости сотрудничества и инновационных действий в этой области.
- Были приняты меры к тому, чтобы общественность лучше понимала взаимосвязи между состоянием среды обитания и здоровьем населения.

8. При разработке международной политики в области здоровья и окружающей среды следует руководствоваться следующими фундаментальными принципами:

1. Принцип предосторожности;
2. Принцип “загрязнитель платит”; и
3. Принцип проведения оценки воздействия на окружающую среду и здоровье людей.

9. Молодежь должна играть важнейшую роль в выработке политики в области здоровья и окружающей среды, в процессах принятия соответствующих решений, а также в строительстве более здорового и устойчивого мира. Как на уровне местных сообществ и стран, так и на международном уровне в этой области уже отмечаются определенные позитивные изменения. Мы стремимся найти новаторские и успешные пути решения глобальных проблем, используя для этого такие методы, как обмен информацией и наилучшими моделями практики и создание межкультурных сетей сотрудничества.

10. Для того чтобы молодежь могла продолжать выполнять эту важнейшую функцию, всем правительствам следует приложить усилия для обеспечения наиболее полного использования ее потенциала. Поэтому мы призываем к тому, чтобы:

- Национальные правительства включали представителей молодежи в их национальные делегации и выделяли средства, позволяющие молодежи принимать полноценное участие в международных процессах и мероприятиях.

- Правительства выделяли средства для того, чтобы поддерживать как выдвигаемые молодежью инициативы в области окружающей среды и здоровья, так и дальнейшее их развитие.
- Правительства обеспечили участие молодежи в процессе разработки национальных планов действий ОСЗД, а также в процессе выполнения мер, указанных в Таблице действий, ориентированных на детей.
- Для молодежи было выделено одно место в составе Европейского комитета по окружающей среде и охране здоровья.
- Было обеспечено участие представителей молодежи в работе международного координационного комитета по плану действий ОСЗД.
- ВОЗ обеспечила активное участие молодежи в рамках своих программ, взяв за образец сеть молодежного сотрудничества “TUNZA”, созданную программой Организации Объединенных Наций по окружающей среде (ЮНЕП).

**В рамках подготовки к Будапештской конференции свыше года обсуждались вопросы влияния окружающей среды на здоровье молодежи. Мы требуем, чтобы в будущем министры с самого начала привлекали молодежь к подготовке конференций такого рода, и чтобы они взяли на себя обязательство обеспечить участие молодежи в процессе осуществления и мониторинга национальных планов действий ОСЗД. Тем не менее, сегодняшняя молодежь с энтузиазмом использует представленную Будапештской конференцией возможность участия и сотрудничества в рамках этого процесса. Она также воспользуется этим для того, чтобы создать устойчивую сеть молодежных организаций, с тем чтобы осуществлять контроль за реализацией плана действий ОСЗД на уровне стран, а также работать в партнерстве с правительственными органами в целях создания более здорового и устойчивого будущего для каждого человека.**



---

Г-н Jack Evans  
Молодой представитель от делегации Ирландии  
на Четвертой конференции на уровне министров по  
окружающей среде и охране здоровья

---

<sup>1</sup> В 2003 г. Европейский комитет по окружающей среде и охране здоровья внес предложение о необходимости вовлечения молодежи в процесс подготовки к Четвертой конференции на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья. Программе Организации Объединенных Наций по окружающей среде (ЮНЕП) как одному из членов ЕКОСЗ было предложено взять на себя ведущую роль в реализации этого предложения и использовать существующую сеть сотрудничества молодежи и детей (ЮНЕП-TUNZA) для создания механизма, с помощью которого молодежь смогла бы рассмотреть Европейский план действий “Окружающая среда и здоровье детей” (план ОСЗД) и сформулировать взгляды и позицию молодежи в форме молодежного заявления.

Для достижения вышеуказанной цели были инициированы соответствующие обсуждения между рядом европейских молодежных групп, интересующихся вопросами окружающей среды и здоровья, что привело к организации (в марте 2000 г.) поддерживаемого ЮНЕП рабочего совещания молодежи, на котором она обсудила план ОСЗД и другие вопросы, относящиеся к окружающей среде и здоровью людей.

Результатом этого совещания было принятие молодыми людьми согласованного решения о подготовке Декларации. Был подготовлен первый проект этой Декларации. Затем было организовано дальнейшее распространение и обсуждение этого проекта в рамках более широкой сети молодых людей Европейского региона. Кульминационным моментом этого процесса было проведение при поддержке Министерства здравоохранения, социальных дел и по делам семьи Венгрии заседания молодежного парламента, состоявшегося 22–23 июня 2004 г. Декларация, принятая молодежным парламентом, – это результат данного процесса сотрудничества.

В заседании молодежного парламента приняли участие официальные молодые делегаты на Конференцию министров, представляющие 19 стран, участники сети сотрудничества ЮНЕП-TUNZA, представляющие 22 страны, представители ряда молодежных групп из Венгрии, а также представители молодежи Российской Федерации и Соединенного Королевства.



Приложение 3



ЕВРОПА

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

Будапешт, Венгрия, 23–25 июня 2004 г.



## Декларация

EUR/04/5046267/6

25 июня 2004 г.

ОРИГИНАЛ: Английский

**R**

## Преамбула

1. Мы, министры и представители государств - членов Европейского региона Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ответственные за здравоохранение и охрану окружающей среды, а также директор Европейского регионального бюро ВОЗ, в присутствии комиссаров Европейской комиссии по вопросам здравоохранения и окружающей среды, встретились в Будапеште 23–25 июня 2004 г. на конференции, посвященной решению такой важной задачи, как обеспечение здорового будущего для наших детей. Будапештская конференция призвана развить результаты, достигнутые на предыдущих конференциях по окружающей среде и охране здоровья (Франкфурт, 1989 г.; Хельсинки, 1994 г.; Лондон, 1999 г.).

2. Мы отмечаем тот важный вклад, который предыдущие процессы, приведшие в частности к принятию Конвенции ООН о правах ребенка, принятию целей Тысячелетия в области развития и проведению Всемирного саммита по устойчивому развитию (ВСУР), внесли в признание связей, существующих между здоровьем детей и состоянием окружающей среды. Мы также осознаем необходимость и далее продолжать работу по выполнению принятых в рамках этих процессов обязательств, с тем чтобы улучшить в Европейском регионе ВОЗ условия, в которых дети растут, живут, играют, учатся и работают.

3. Признавая компетентность и ведущую роль ВОЗ в системе Организации Объединенных Наций (ООН) в деле разработки руководящих принципов и политики в области охраны здоровья населения и окружающей среды и опираясь на положения и дух Устава Всемирной организации здравоохранения<sup>1</sup>, мы с удовлетворением отмечаем, что в рамках процесса “Окружающая среда и здоровье”, начатого в 1989 г., достигнуто заметное улучшение состояния здоровья населения и окружающей среды в Европейском регионе. Мы приветствуем доклад “Здоровье и окружающая среда в Европейском регионе ВОЗ: Состояние вопроса и развитие политики в начале 21-го века”, подготовленный ВОЗ при поддержке Европейской комиссии. Однако мы хотим выразить особую обеспокоенность по поводу того, что, несмотря на наличие значительных межрегиональных различий в этом отношении, болезни, обусловленные экологическими факторами, продолжают оказывать серьезное негативное воздействие на здоровье населения. Мы признаем, что предупреждение заболеваний и травматизма, несомненно, является гораздо более желательным и экономически эффективным подходом по сравнению с подходом, направленным на лечение болезней. При проведении профилактической и оздоровительной работы особое внимание необходимо уделять таким аспектам, как гендерные особенности и увеличение в рамках Региона экономических различий, оказывающих несомненное влияние на социальные условия жизни.

## Успехи, достигнутые после Лондонской конференции, и дальнейшие перспективы

4. Мы напоминаем о подписании Протокола по проблемам воды и здоровья к Конвенции 1992 г. по охране и использованию трансграничных водотоков и международных озер<sup>2</sup> и, принимая к сведению, что к апрелю 2004 г. только 11 стран депонировали документы о ратификации данного Протокола, мы настоятельно призываем все остальные государства-члены в Европейском регионе ВОЗ ратифицировать этот Протокол или присоединиться к нему, а также призываем государства-члены, подписавшие Протокол в Лондоне, как можно скорее ратифицировать его, с тем чтобы он смог войти в силу в 2004 г. Мы также напоминаем о целях Тысячелетия в области развития, одобренных и дополненных Планом выполнения решений ВСУР,

---

<sup>1</sup> Устав принят Международной конференцией по здравоохранению, проходившей в Нью-Йорке с 19 июня по 22 июля 1946 г., подписан 22 июля 1946 г. представителями 61 страны (*Off. Rec. Wld Hlth Org.*, 2., 100) и вступил в силу 7 апреля 1948 г. Поправки, принятые Двадцать шестой, Двадцать девятой и Тридцать девятой сессиями Всемирной ассамблеи здравоохранения (резолюции WHA26.37, WHA29.38 и WHA39.6) вступили в силу соответственно 3 февраля 1977 г., 20 января 1984 г. и 11 июля 1994 г.

<sup>2</sup> Турция просит считать ее воздержавшейся от принятия этого пункта, поскольку она не подписала Протокол.

и подтверждаем наши обязательства по их достижению. В частности, мы подтверждаем наше обязательство, принятое на международном уровне, к 2015 г. уменьшить наполовину долю населения, не имеющего устойчивого доступа к безопасной питьевой воде и основным санитарно-гигиеническим удобствам. Для этой цели мы разработаем и обеспечим выполнение комплексных планов управления водными ресурсами, предусматривающих, в частности, меры для устойчивого их сохранения.

5а. Мы напоминаем об обязательствах, принятых нами в Лондонской хартии по транспорту, окружающей среде и охране здоровья, и с удовлетворением отмечаем создание Общеευропейской программы по транспорту, охране окружающей среды и здоровья (ОПТООСЗ), которая была представлена на рассмотрение ВСУР. Мы с удовлетворением отмечаем значительный прогресс, уже достигнутый в рамках ОПТООСЗ, и признаем большую значимость этих инициатив для успешного осуществления Европейского плана действий “Окружающая среда и здоровье детей” (план ОСЗД). Мы подтверждаем наши обязательства по отношению к ОПТООСЗ, включая выделение адекватных ресурсов для осуществления мероприятий, указанных в плане работы ОПТООСЗ. Мы продолжим работу по обеспечению адекватного участия новых независимых государств и стран Юго-Восточной Европы в этой деятельности; по укреплению, стимулированию и поддержке более активного вовлечения отрасли здравоохранения в данный процесс; и особенно по включению аргументов в пользу охраны здоровья населения в национальные программы и стратегии в области транспорта и окружающей среды.

5б. Мы предлагаем руководящему комитету ОПТООСЗ и его бюро вместе с межправительственными и неправительственными организациями и при поддержке со стороны секретариата ВОЗ/Европейской экономической комиссии Организации Объединенных Наций (ЕЭК ООН) обеспечить реализацию плана действий ОПТООСЗ, обеспечивая для этой цели необходимую координацию, осуществляя мониторинг за ходом работы и предпринимая другие соответствующие меры. Мы обязуемся поддерживать деятельность вышеуказанных органов в этом направлении.

6. Мы признаем актуальность и значимость национальных планов действий по гигиене окружающей среды (НПДГОС) или аналогичных инициатив во всех частях Региона как эффективного механизма формирования политики в области охраны окружающей среды и здоровья населения и высоко оцениваем предпринимаемые усилия по реализации и оценке этих планов. Мы обязуемся обновлять эти планы по мере необходимости в свете результатов настоящей Конференции, а также обеспечивать более тесную координацию предпринимаемых нами действий с деятельностью, проводимой в рамках принятой Европейской комиссией стратегии охраны окружающей среды и здоровья<sup>3</sup> и ее плана действий на 2004–2010 гг., а также с другими планами действий, программами и стратегиями в таких областях, как окружающая среда, здоровье и устойчивое развитие.

7а. Мы признаем накопление все большего объема фактических данных, в частности, как это было отмечено при проведении европейской оценки климата и в третьем оценочном докладе межправительственной группы по изменению климата (МГИК), о том, что человеческая деятельность вносит существенный вклад в процесс климатических изменений. Мы также признаем, что эти изменения представляют все большую опасность для здоровья населения как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективе. В этой связи мы признаем важное значение ратификации и выполнения положений Киотского протокола в кратчайшие возможные сроки. В период, прошедший после Лондонской конференции, в духе выполнения рекомендаций Декларации конференции по ранним эффектам на здоровье людей изменения климата и истощения стратосферного озонового слоя был достигнут определенный прогресс в таких областях, как обмен информацией, научно-исследовательская работа и усиление потенциала. Мы с удовлетворением отмечаем тот вклад, который Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и

---

<sup>3</sup> Европейская стратегия охраны окружающей среды и здоровья. Коммюнике Комиссии, направленное в Совет Европы, Европейский парламент и Европейский комитет по экономическим и социальным вопросам. Брюссель, Комиссия европейских сообществ, 2003 г. (COM(2003) 338 final).

охране здоровья внес в эту работу. Однако нам все еще предстоит приложить значительные усилия для идентификации, уменьшения и предупреждения в максимально возможной степени негативных последствий для здоровья населения климатических и других глобальных экологических изменений, а также для принятия соответствующих адаптационных мер.

7b. Мы признаем, что климат уже меняется и что интенсивность и частота экстремальных погодных явлений, таких, как наводнения, сильная жара и сильные морозы, в будущем могут измениться. Недавно имевшие место экстремальные погодные явления вызвали серьезные медицинские и социальные проблемы в Европе, особенно в городах. Такие явления будут и далее представлять дополнительные проблемы для управления факторами риска для здоровья людей, а также для обеспечения надежного функционирования систем энергоснабжения и других инфраструктур. Для успешного решения связанных с этим проблем необходимо принятие проактивного и многодисциплинарного подхода со стороны правительств, учреждений, ведомств и международных организаций, а также улучшение взаимодействия всех заинтересованных сторон на всех уровнях – от местного до международного. На основании рабочего документа *“Реагирование системы общественного здравоохранения на экстремальные погодные и климатические явления”* мы принимаем решение принять меры, необходимые для уменьшения нынешнего бремени болезней, обусловленных экстремальными погодными и климатическими явлениями. Мы предлагаем ВОЗ – через ее Европейский центр по окружающей среде и охране здоровья – в сотрудничестве со Всемирной метеорологической организацией, Европейским агентством по окружающей среде (ЕАОС) и другими соответствующими организациями оказать поддержку выполнению этих обязательств и обеспечить координацию соответствующих международных действий и мер. Мы принимаем решение отчитаться о достигнутом в этой области прогрессе на межправительственном совещании, проведение которого намечено на конец 2007 г.

8. Мы приветствуем усилия, которые предприняли деловые круги для улучшения своей продукции и производственных процессов с целью уменьшения загрязнения и негативного воздействия их продукции на здоровье детей и окружающую среду. Мы предлагаем деловым кругам продолжить и усилить работу в этом направлении и тем самым внести вклад в улучшение здоровья населения, защиту потребителей и охрану окружающей среды в партнерском сотрудничестве с организациями, правительственными органами, местными органами власти, профсоюзами, другими организациями, объединяющими трудящихся, а также неправительственными организациями.

9. Мы с удовлетворением отмечаем прогресс, достигнутый в деле внедрения интегративных моделей и передового опыта в таких областях, как оздоровление среды обитания и техника безопасности, в целях улучшения условий труда. Однако мы испытываем обеспокоенность по поводу того, что производственные факторы продолжают вносить слишком большой вклад в показатели заболеваемости, инвалидности и несчастных случаев. Поэтому мы полны решимости побуждать к дальнейшему развитию сотрудничества в этой области между промышленными кругами и профсоюзами и активизировать наши усилия по дальнейшему улучшению правовых и административных механизмов в этой области в сотрудничестве с соответствующими органами власти, уделяя особое внимание ликвидации любых форм детского труда, представляющих угрозу для здоровья или благополучия детей.

10. Мы признаем необходимость в высококачественных и независимых научных исследованиях в области окружающей среды и здоровья, благодаря которым процесс формирования политики сможет базироваться на фактических данных. Мы признаем активную роль, которую ВОЗ, Европейская комиссия и Европейский научный фонд играют в проведении обзоров вновь появляющихся научных данных в области охраны здоровья и окружающей среды. Необходимо также уделять особое внимание проведению научных исследований по вопросам методологии разработки руководящих принципов и выявления примеров передового опыта в области охраны здоровья и окружающей среды. Мы подтверждаем необходимость проведения высококачественных научных исследований, как это указано в принятой Европейской комиссией стратегии охраны окружающей среды и здоровья, включая изучение вопросов воздействия

химических веществ на здоровье людей. Мы предлагаем соответствующим учреждениям (включая Европейскую комиссию) и государствам-членам уделять первоочередное внимание проведению научных исследований в области охраны здоровья и окружающей среды.

11а. Мы отмечаем тот факт, что в настоящее время производится и выпускается на рынок большое число химических веществ, воздействие которых на здоровье населения и окружающую среду во многом неизвестно. Эти вещества представляют потенциальный риск, как для работающего населения, так и для широкой общественности. Для того чтобы устранить пробелы в наших знаниях о влиянии химических веществ на здоровье человека и для обеспечения устойчивого развития химической промышленности необходимо, не откладывая, предпринять решительные действия. Политика Европейского союза в отношении новых химических веществ (система регистрации, оценки и выдачи разрешений на использование химических веществ – REACH) принесет огромную пользу всем потребителям, так как она призвана обеспечить их информацией, необходимой для принятия адекватных мер управления рисками, позволяющих предупредить возникновение в будущем угроз для здоровья людей и среды их обитания. Мы также призываем промышленность уже сейчас приступить к сбору соответствующей информации, позволяющей оценивать риск для здоровья, связанный с крупнотоннажными веществами.

11b. Мы еще раз подтверждаем нашу поддержку принятых на ВСУР решений относительно химических веществ, направленных на то, чтобы внедрить к 2020 г. такие способы использования и производства химических веществ, которые позволяли бы свести к минимуму их значительные неблагоприятные воздействия на здоровье людей и окружающую природную среду. Мы поддерживаем работу программы Организации Объединенных Наций по окружающей среде (ЮНЕП), относящуюся к тяжелым металлам, и стратегический подход к международному управлению химическими веществами, в рамках которого особое внимание должно уделяться охране здоровья детского населения.

11с. Больше внимания следует уделять химическому составу изделий и игрушек, предназначенных для детей. Поэтому мы призываем:

- Фирмы-изготовители: перестать поставлять на рынок изделия, содержащие вещества, имеющие или могущие иметь негативное воздействие на здоровье детей и на окружающую среду;
- Соответствующие руководящие органы: рассмотреть все юридические меры и механизмы, позволяющие регулировать содержание вызывающих беспокойство фталатов в потребительских товарах, особенно в изделиях, предназначенных для маленьких детей;
- Промышленность и соответствующие органы власти: провести оценку масштабов использования душистых веществ и их потенциально вредного воздействия на здоровье детей, с тем чтобы свести к минимуму применение сенсibiliзирующих душистых веществ.

12. Мы признаем важное значение правильной оценки экономического ущерба, связанного с различными уровнями деградации окружающей среды, и, в частности, оценки тех прямых и косвенных расходов, которые общество несет в связи с лечением экологически обусловленных заболеваний. Мы предлагаем ВОЗ, Организации экономического сотрудничества и развития и Европейской комиссии, вместе с другими соответствующими международными организациями, продолжить усилия по разработке механизмов, подходов и рекомендаций, помогающих решать эти вопросы, с тем чтобы проводить достоверные оценки, способные поддержать процесс формирования политики и оказать содействие в определении приоритетных задач.

13. Мы напоминаем о том, что в Протоколе ЕЭК ООН по стратегической экологической оценке к Конвенции об оценке воздействия на окружающую среду в трансграничном контексте<sup>4</sup>, который был принят и подписан на пятой конференции на уровне министров “Окружающая среда для Европы”

---

<sup>4</sup> Турция просит считать себя воздержавшейся от одобрения этого пункта Декларации, поскольку она не подписала Конвенцию об оценке воздействия на окружающую среду в трансграничном контексте.

(Киев, 21–23 мая 2003 г.), признается польза для здоровья и благополучия нынешнего и будущих поколений, которая будет получена, если необходимость защиты и улучшения здоровья населения будет рассматриваться как неотъемлемый компонент стратегической экологической оценки. Мы обязуемся принять меры к тому, чтобы при оценке стратегических предложений в рамках Протокола должным образом учитывались любые существенные последствия для здоровья населения.

14а. Мы признаем, что при разработке благоприятных для здоровья и устойчивых жилищных стратегий следует учитывать такие факторы, как имеющийся жилищный фонд, образ жизни нашего населения, непосредственная окружающая среда вокруг жилищ, а также социальные условия жизни граждан. Мы также осознаем, что многие воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды, имеющие место внутри и вне помещений, связаны с неадекватным состоянием жилья во всех странах Региона. Мы принимаем к сведению повестку дня, принятую на конференции Организации Объединенных Наций по населенным пунктам (Стамбул, 3–14 июня 1996 г.), и предстоящую программу работы Комиссии по устойчивому развитию, акцент в которой ставится на таких аспектах, как водоснабжение, отведение сточных вод и развитие населенных пунктов (в том числе на таких вопросах, как устойчивое планирование и развитие городов, гигиена жилья, условия жизни).

14b. Поэтому мы полны решимости, в пределах полномочий, предоставленных нашими национальными правительствами, предпринять действия для обеспечения того, чтобы вопросы охраны здоровья и окружающей среды всегда были в центре внимания при формировании всех жилищных стратегий (начиная с планов, программ и стратегий в области строительства и реконструкции жилья и заканчивая вопросами использования адекватных строительных материалов) и чтобы в имеющихся жилых зданиях обеспечивались и поддерживались здоровые условия. Мы обязуемся внести свой вклад в разработку и укрепление жилищной политики, обеспечивающей удовлетворение особых потребностей малоимущих и неблагополучных групп населения, особенно когда угрозе подвергается здоровье детей.

14с. Мы призываем начать инициативы и программы, направленные на обеспечение национальных и местных органов власти во всех странах Региона рекомендациями и методическими указаниями относительно интеграции вопросов гигиены окружающей среды в жилищную политику. Мы настоятельно призываем ВОЗ и Европейскую комиссию, вместе с другими соответствующими международными организациями, приложить усилия, в рамках их полномочий, для достижения этой цели. Мы обязуемся поощрять и развивать сотрудничество с огромным количеством органов власти во всех звеньях государственного управления для разработки стратегий и регулирующих нормативов в области жилья и искусственно созданной среды обитания человека, обеспечивая, чтобы вопросам предупреждения заболеваний и укрепления здоровья уделялось как можно большее внимание.

15. Мы напоминаем о решениях и инициативах второго типа по вопросам энергии, принятых на 26-ом саммите лидеров восьми крупнейших промышленно развитых стран (стран “большой восьмерки”) в Окинаве, Япония, в июле 2000 г., решениях, принятых по вопросам энергии на ВСУР, а также инициативах второго типа, принятых во время и после саммита в Йоханнесбурге в сентябре 2002 г. и пятой конференции на уровне министров “Окружающая среда для Европы” в Киеве, Украина, в мае 2003 г. Мы продолжим наши усилия для содействия тому, чтобы каждое домашнее хозяйство в Европейском регионе располагало надежными, эффективными и недорогими энергоресурсами, необходимыми для обеспечения повседневной жизнедеятельности. Мы будем поощрять устойчивое и надлежащее использование возобновляемых источников энергии (таких как энергия воды, ветра, солнца и биомассы). Мы еще больше активизируем усилия и будем сотрудничать с другими соответствующими отраслями для того, чтобы снизить те риски для здоровья населения, которые связаны с производством, транспортировкой и распределением энергии. Мы рекомендуем, чтобы ВОЗ и другие соответствующие организации, в рамках своих полномочий, следили за развитием ситуации в данной области, осуществляли мониторинг прогресса в деле уменьшения бремени болезней, и представили отчет о полученных результатах на межправительственном совещании в конце 2007 года.

## Инструментарий для формирования политики

16a. Мы подтверждаем необходимость информационной системы социально-гигиенического мониторинга (ИССГМ), представляющей собой важный инструмент, который способствует формированию политики в этой области, помогает определять приоритеты на основе имеющихся фактических данных, улучшает доступ к информации и содействует процессам информирования и поддержания связей с общественностью. Мы признаем, что создание хорошо спроектированной ИССГМ облегчит проведение сравнений между странами и регионами и поможет обеспечить эффективное использование ресурсов за счет оптимизации процесса отчетности на национальном и международном уровнях, повышения последовательности проведения различных оценок и избежания случаев дублирования предпринимаемых в этой области усилий.

16b. Мы высоко оцениваем ту работу, которая была проделана Европейским региональным бюро ВОЗ, Европейской комиссией и ЕАОС по созданию методологической основы для выбора ключевых санитарно-гигиенических показателей среды обитания человека (также известных как показатели состояния окружающей среды и здоровья населения – прим. переводчика), которые следует использовать в сочетании с соответствующими механизмами оценки и отчетности.

16c. Информационная система социально-гигиенического мониторинга должна:

- помогать идентифицировать и приоритизировать проблемы в области гигиены окружающей среды, являющиеся широко распространенными в странах Региона, и способствовать быстрой оценке чрезвычайных ситуаций и принятию соответствующих мер для устранения их последствий;
- обеспечивать возможность мониторинга последствий предпринимаемых действий;
- обеспечивать своевременный доступ к информации и способствовать разработке и реализации стратегий в области информационно-пропагандистской и просветительной деятельности;
- использовать стандартизированные методологии для сбора, обработки и распространения данных, с тем чтобы обеспечить возможность как проведения межрегиональных и международных сравнений, так и анализа временной динамики показателей;
- первоначально базироваться на имеющейся информации и постепенно совершенствоваться на научной основе и с учетом стратегических потребностей и имеющихся материально-технических возможностей параллельно с принятием мер, обеспечивающих оптимизацию процесса отчетности;
- включать в себя такие системные элементы, как данные по мониторингу и статистике, показатели здоровья и устойчивого развития, оценку и отчетность, включая информацию о соответствующих стратегиях, действиях и проектах.

16d. Мы одобряем инициативу по подготовке рамочного плана создания ИССГМ, включающего следующие элементы:

- создание национальных и международных механизмов для выбора и утверждения элементов этой системы;
- создание международного руководящего органа, состоящего из представителей стран и ключевых международных организаций, который будет обеспечивать планирование, координацию и оценку программы и который представит соответствующий отчет на межправительственной конференции в 2007 г.;
- разработка и обновление методологических рекомендаций, в случае необходимости, а также проведение инициатив, направленных на подготовку и повышение квалификации соответствующего персонала;
- создание сети, основанной на сотрудничестве местных, национальных и международных органов для обмена информацией и экспертными знаниями, базируясь при этом на имеющейся организационной и технической инфраструктуре.

16e. Мы вновь подтверждаем необходимость ИССГМ и обязуемся разработать план действий по ее созданию, включая формирование необходимой для этого сети партнеров. Мы предлагаем ВОЗ и Европейской комиссии, вместе с другими соответствующими организациями и учреждениями, включая ЕАОС, ЕЭК ООН и ЮНЕП, в соответствии с их полномочиями, присоединиться к работе по созданию общеевропейской ИССГМ. Мы призываем эти организации внести соответствующий вклад в создание этой информационной системы. Мы будем стимулировать межотраслевое, межведомственное и межучрежденческое сотрудничество (в том числе за пределами отраслей здравоохранения и охраны окружающей среды) в наших странах в поддержку общеевропейской ИССГМ. Мы предлагаем ВОЗ, ЕАОС и Европейской комиссии разработать элементы объединенной информационной системы и в частности продолжить работу по разработке и совершенствованию санитарно-гигиенических показателей среды обитания, связанных наборов данных и объединенной информационной инфраструктуры. Мы отчитаемся о результатах работы в этом направлении на межправительственном совещании, которое состоится в конце 2007 г.

17a. Мы понимаем, что для эффективной охраны здоровья населения и окружающей среды необходимы перспективное мышление, открытость и значимое демократическое участие в процессе принятия решений всех заинтересованных сторон. Мы признаем, что любое потенциальное промедление с устранением предполагаемой опасности для здоровья может иметь вредные последствия для здоровья населения, особенно для детей, являющихся более уязвимыми по отношению к некоторым опасным факторам окружающей среды. Однако мы часто оказываемся в ситуации, когда наши научные знания об экологических рисках для здоровья являются недостаточными. В контексте формирования экологической политики мы признаем основополагающее значение Рио-де-Жанейрской декларации по окружающей среде и развитию, принятой в 1992 г., в которой говорится, что “в тех случаях, когда существует угроза серьезного или необратимого ущерба, отсутствие полной научной уверенности не должно использоваться в качестве причины для отсрочки принятия экономически эффективных мер по предупреждению ухудшения состояния окружающей среды”, и опубликованного Европейской комиссией в 2000 г. коммюнике по принципу предосторожности (COM(2000)1 final). Мы подтверждаем важность принципа предосторожности как одного из механизмов управления рисками, и поэтому мы рекомендуем пользоваться им в тех случаях, когда была идентифицирована возможность серьезного или необратимого ущерба для здоровья населения или для среды обитания и когда результаты основанного на имеющихся данных научного анализа недостаточны ни для фактического наличия риска, ни для оценки его степени, но считаются достаточно убедительными для того, чтобы от позиции бездействия перейти к осуществлению тех или иных стратегических действий.

17b. Мы с удовлетворением отмечаем работу, проделанную ВОЗ по разработке принципа предосторожности и в более общем плане по различным аспектам, связанным с использованием этого подхода. Мы признаем подготовленный ВОЗ документ “Действия в условиях неопределенности: как подход, основанный на принципе предосторожности, может помочь защитить будущее наших детей?” Подход, предлагаемый в этом документе ВОЗ, имеет непосредственное отношение ко всем аспектам процесса оценки, управления и информирования о рисках, и он может основываться на следующих простых шагах и стратегических действиях:

- совершенствование соответствующих научных механизмов и расширение их диапазона;
- увеличение прозрачности процесса принятия решений и расширение круга заинтересованных сторон, вовлеченных в процесс принятия решений, а также числа учитываемых при этом факторов;
- усиление нашего потенциала, позволяющего идентифицировать ранние признаки рисков;
- учреждение научно-исследовательских и образовательных программ, помогающих устранить пробелы в знаниях;
- разработка и внедрение моделей более безопасного и чистого производства и устойчивого потребления.



17с. Мы призываем ВОЗ обеспечить разработку руководящих принципов о том, как находить наиболее оптимальные соотношения между затратами и выгодами, связанными с мерами по оздоровлению окружающей среды, учитывая при этом как улучшение здоровья населения и другие преимущества, с одной стороны, так и предполагаемые расходы и возможные правовые ограничения и препятствия для свободной торговли, с другой.

18а. Мы подтверждаем важность и необходимость информирования общественности в целом по вопросам окружающей среды и здоровья, особенно когда речь идет об интересах детей и других уязвимых групп. Мы также подчеркиваем важность участия детей в деятельности, имеющей существенное значение для их здоровья и среды их обитания, а также необходимость их вовлечения в эту деятельность. Мы предлагаем международным организациям оказать помощь в этой области, в том числе через поддержку усилий, направленных на выполнение обязательств, изложенных в Орхусской конвенции о доступе к информации, участии общественности в процессе принятия решений и доступе к правосудию по вопросам, касающимся окружающей среды<sup>5</sup>, а также посредством разработки руководящих принципов по информированию общественности и профессиональных кругов о факторах риска. Эти принципы послужат важным инструментом, помогающим повысить осведомленность в вопросах гигиены окружающей среды как работников различных отраслей, так и общественности в целом.

18б. Мы осознаем, что в рамках обучения и информирования профессиональных работников, занимающихся охраной окружающей среды и здоровья населения, и лиц, принимающих решения, они должны получать больший объем знаний о современных методиках и концепциях в области охраны здоровья и окружающей среды, чем это делалось до настоящего времени. Мы подчеркиваем необходимость решения этих проблем при разработке и осуществлении будущих программ обучения и подготовки всех медицинских работников, особенно ввиду такого процесса, как постоянная гармонизация медицинского образования. Мы также отмечаем необходимость того, чтобы другие профессиональные категории получали адекватную информацию по вопросам охраны здоровья населения и окружающей среды и по взаимодействиям между каждой отраслью и данной сферой деятельности. Мы также побуждаем все стороны принять меры для подготовки и распространения – с помощью соответствующих механизмов – письменных и аудиовизуальных материалов, которые можно будет использовать в качестве учебных пособий, особенно по вопросам, относящимся к здоровью детей.

18с. Мы призываем ВОЗ в сотрудничестве с другими заинтересованными сторонами разработать рекомендации по информационно-пропагандистской, образовательной и обучающей деятельности в области охраны здоровья и окружающей среды, особенно по вопросам, относящимся к охране здоровья детей, а также создать сеть специалистов и пропагандистов по вопросам охраны окружающей среды и здоровья населения, с тем чтобы широкая общественность всегда имела доступ к достоверной и полезной информации.

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

19а. Мы высоко оцениваем возрастающие усилия, предпринимаемые ВОЗ для обеспечения более здорового будущего для наших детей, включая создание “Альянса за здоровую окружающую среду для детей”, и особенно усилия, предпринятые Европейским региональным бюро ВОЗ с целью проведения как обзора имеющихся знаний о влиянии важнейших экологических факторов на здоровье детей, так и первой оценки бремени болезней, связанных с вредными факторами окружающей среды, среди европейских детей. Мы также отмечаем усилия, предпринимаемые Европейской комиссией по уменьшению или устранению наиболее значительных экологических опасностей для детского населения путем разработки и внедрения в жизнь новых стратегий и законодательных актов, особенно в такой важной сфере, как здоровье детей и окружающая среда.

---

<sup>5</sup> Турция просит считать себя воздержавшейся от одобрения этого пункта Декларации, поскольку она не подписала Орхусскую конвенцию.

19b. Мы принимаем европейский план действий “Окружающая среда и здоровье детей” (план ОСЗД) и еще раз подтверждаем нашу решимость выполнить региональные приоритетные задачи, указанные в плане ОСЗД. Мы примем все меры для обеспечения того, чтобы всеобъемлющие стратегии, представленные в этих документах, эффективно реализовывались на национальном уровне. При выполнении этих задач мы будем руководствоваться приведенной в плане ОСЗД таблицей ориентированных на детей действий в области охраны окружающей среды и здоровья, предназначенных для возможного их включения в национальные планы действий. Эта таблица была разработана ВОЗ в сотрудничестве с государствами-членами, межправительственными организациями, международными учреждениями и неправительственными организациями. Мы обязуемся отчитаться о ходе работы по выполнению этих задач на межправительственном совещании, которое будет организовано ВОЗ в конце 2007 г., а также на следующей европейской конференции на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья, намеченной на 2009 г. После проведения этого обзора мы обсудим возможность дальнейшего развития этого инструмента.

19c. Мы признаем, что план ОСЗД, равно как и план действий Европейской комиссии на 2004–2010 гг., вытекающий из Европейской стратегии охраны окружающей среды и здоровья, во многом будут способствовать тому, чтобы для уменьшения нашей общей обеспокоенности относительно будущего наших детей были предприняты безотлагательные меры, предусматривающие активное участие самих детей. Мы призываем к дальнейшей интеграции двух вышеуказанных планов для обеспечения их более эффективной реализации.

## **Особые потребности новых независимых государств и стран Юго-Восточной Европы**

20a. Мы отмечаем более тесное сотрудничество в области охраны здоровья населения и окружающей среды между министерствами здравоохранения в странах Содружества независимых государств. В частности мы приветствуем предпринятую министрами здравоохранения инициативу по подготовке субрегионального плана согласованных действий на международном уровне. Мы также отмечаем усилия, предпринятые в целях разработки экологической стратегии для стран Восточной Европы, Кавказа и Центральной Азии (экологические партнерства в регионе ЕЭК ООН), и отмечаем важное значение мер, направленных на достижение целей данной экологической стратегии.

20b. В то же время мы обеспокоены данными, приведенными во второй части доклада “Здоровье и окружающая среда в Европейском регионе ВОЗ: Состояние вопроса и развитие политики в начале 21-го века”, показывающими, что на многих территориях все еще не достигнуто сколько-либо существенного прогресса в деле контроля и сдерживания экологических опасностей. Мы берем на себя обязательства укреплять наше сотрудничество в поддержку действий, нацеленных на улучшение ситуации в области окружающей среды и здоровья в Содружестве независимых государств, а также в других районах, требующих особого внимания, например в странах Юго-Восточной Европы.

20c. Мы предлагаем ВОЗ и Европейской комиссии, вместе с ЕЭК ООН, ЮНЕП, региональными экологическими центрами и международными донорами, создать эффективные механизмы координации технической и финансовой помощи, оказываемой ННГ и странам Юго-Восточной Европы, с тем чтобы стимулировать законодательные и институциональные реформы, укрепить потенциал стран и эффективно уменьшить как степень подверженности воздействию вредных факторов окружающей среды, так и степень их влияния на здоровье людей во всех странах Европейского региона ВОЗ. Мы обязуемся оказывать поддержку соответствующим партнерствам и другим инициативам в Регионе, например стратегии стран Восточной Европы, Кавказа и Центральной Азии (ВЕКЦА) в рамках инициативы Европейского Союза “Вода для жизни”.

20d. Мы предлагаем Европейскому региональному бюро ВОЗ поддержать инициативу новых независимых государств и некоторых стран Юго-Восточной Европы в области реформирования и

усиления потенциала служб санитарно-эпидемиологического надзора в этих странах и создания систем общественного здравоохранения. Мы признаем, что такая реформа внесет существенный вклад в реализацию Будапештской декларации и будет способствовать дальнейшему развитию процесса “Окружающая среда и здоровье”.

## **Будущее развитие процесса “Окружающая среда и здоровье” в Европейском регионе**

21a. Мы приветствуем данные, приводимые в третьей части доклада “Здоровье и окружающая среда в Европейском регионе ВОЗ: Состояние вопроса и развитие политики в начале 21-го века”, и в частности мы с удовлетворением отмечаем, что этот процесс оказал положительное влияние на предпринимаемые в Европе действия в области окружающей среды и здоровья. Мы признаем ту роль, которую в этом процессе играют конференции на уровне министров и международные совещания, и высоко оцениваем появляющиеся благодаря им возможности для обмена информацией и установления многосторонних партнерств, что помогает нам выполнять наши международные обязательства. Учитывая вышеуказанное, мы поддерживаем рекомендации, сделанные в этом докладе, и намереваемся в полной мере использовать потенциал процесса “Окружающая среда и здоровье”.

21b. Мы выражаем согласие встретиться вновь на Пятой европейской конференции на уровне министров, которая должна состояться в 2009 г. Мы предлагаем ВОЗ организовать к концу 2007 г. межправительственное совещание для проведения среднесрочного обзора процесса. Мы осознаем, что такой механизм дальнейшей работы требует кадровых и финансовых ресурсов для обеспечения его устойчивости. Поэтому мы обязуемся сделать все возможное, чтобы предоставить имеющиеся кадровые и финансовые ресурсы, необходимые для выполнения графика намеченных мероприятий, для обеспечения адекватной отчетности о выполнении основных стратегических решений и рекомендаций Конференции, а также для укрепления нашего взаимообогащающего сотрудничества.

21c. Мы выражаем обеспокоенность в связи с тем, что спустя почти два года после ВСУР в Йоханнесбурге вопросы охраны здоровья все еще недостаточно интегрированы в международные и национальные инициативы, стратегии и планы действий по устойчивому развитию. Мы будем использовать весь имеющийся потенциал наших национальных комиссий по устойчивому развитию для выполнения задач, поставленных ВСУР, для интеграции вопросов охраны здоровья в процесс устойчивого развития, для обеспечения дальнейшего сотрудничества с другими отраслями, а также для оказания помощи и наращивания потенциала в целях наиболее оптимального решения вопросов охраны здоровья населения в контексте устойчивого развития.

21d. Мы также признаем необходимость сотрудничества с процессом “Окружающая среда для Европы”, основываясь при этом на положениях декларации пятой конференции на уровне министров “Окружающая среда для Европы” (Киев, 2003 г.), и считаем, что в рамках европейского процесса “Окружающая среда и здоровье” следует и далее тщательно учитывать рекомендации, принимаемые в рамках других международных процессов высокого уровня, занимающихся вопросами охраны окружающей среды и здоровья в Европейском регионе.

21e. Мы предлагаем ВОЗ и Европейской комиссии укреплять и расширять свое сотрудничество по выполнению обязательств, подытоженных в данной Декларации, выполняя для этой цели свои соответствующие функции и полномочия и обеспечивая эффективное использование имеющихся кадровых и финансовых ресурсов.

## **Роль Европейского центра ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья**

22a. Мы отмечаем, что с момента создания Европейского центра ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья (ЕЦОСЗ) (в соответствии с рекомендацией Первой конференции на уровне

министров во Франкфурте в 1989 г.) вопросы окружающей среды и здоровья населения стали привлекать все большее внимание лиц, определяющих политику, и научного сообщества. Мы еще раз выражаем нашу благодарность правительствам Италии и Германии за ту финансовую поддержку, которую они оказывают ВОЗ, обеспечивая работу двух офисов, которые составляют ЕЦОСЗ. Мы выражаем большое удовлетворение высоким качеством научной работы, проводимой ЕЦОСЗ, а также теми инициативами по охране окружающей среды и здоровья, которые стали возможны благодаря созданию данного Центра.

22b. Мы также считаем, что ЕЦОСЗ создает новые возможности для эффективного удовлетворения потребностей государств-членов за счет большей его доступности для обслуживаемых им государств, а также благодаря лучшему пониманию их культурных и правовых потребностей. Мы также признаем, что Центр обеспечивает возможность более прямого доступа к услугам, предоставляемым Региональным бюро ВОЗ в Европейском регионе.

22c. Поэтому мы рекомендуем, чтобы Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья продолжил обеспечивать государства-члены фактическими данными, помогающими разрабатывать и совершенствовать политику в области окружающей среды и здоровья. Мы призываем другие государства-члены присоединиться к Италии и Германии с целью оказания поддержки деятельности ЕЦОСЗ. Мы также предлагаем Европейской комиссии и другим организациям в полной мере использовать экспертные знания и технические услуги этого замечательного Центра для обеспечения того, чтобы все имеющиеся научные данные полностью учитывались при разработке законодательных актов и установлении стандартов и нормативов. Мы предлагаем ВОЗ продолжить работу по адаптации своих экспертных ресурсов в области гигиены окружающей среды с учетом изменяющихся потребностей Региона.

## **Роль Европейского комитета по окружающей среде и охране здоровья**

23a. Мы признаем значительный вклад, который Европейский комитет по окружающей среде и охране здоровья (ЕКОСЗ) внес в установление международных партнерств в области окружающей среды и здоровья и в подготовку настоящей конференции.

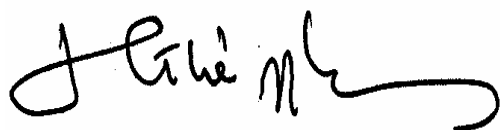
23b. Мы совместно принимаем решение продлить срок полномочий ЕКОСЗ еще на пять лет с тем, чтобы он смог оказывать необходимую консультативную помощь в период до следующей конференции в соответствии с кругом ведения, изложенным в рабочем документе “Будущее процесса “Окружающая среда и здоровье в Европе”. Мы предлагаем увеличить число государств-членов, представленных в комитете до десяти, в целях обеспечения их адекватной географической представленности. Мы также предлагаем, чтобы ЕКОСЗ продолжил свою деятельность в соответствии с ориентированным на результаты планом работы и чтобы он ежегодно отчитывался о достигнутых успехах перед Европейским региональным комитетом ВОЗ и перед Комитетом ЕЭК ООН по экологической политике. Мы предлагаем ВОЗ и далее выполнять свои функции в качестве секретариата ЕКОСЗ и организовать его первое совещание до конца 2004 г., а также обеспечить должное участие в работе ЕКОСЗ государств-членов, не являющихся его членами.

23c. Мы предлагаем Европейскому региональному бюро ВОЗ, Комитету ЕЭК ООН по экологической политике и их секретариатам рассмотреть настоящую декларацию и изложенные в ней рекомендации и принять меры для обеспечения того, чтобы действиям и программам в области охраны здоровья и окружающей среды уделялось приоритетное внимание.

23d. Мы призываем ВОЗ принять необходимые меры для обеспечения в Европе полной поддержки процесса “Окружающая среда и здоровье”, а также для того, чтобы мероприятиям и программам, направленным на выполнение положений настоящей декларации, уделялось первоочередное внимание.

23е. Мы рассчитываем, что ВОЗ в сотрудничестве с ЮНЕП примет необходимые меры для обеспечения адекватного осуществления процесса охраны окружающей среды и здоровья на глобальном уровне.

Мы, нижеподписавшиеся, от имени всех министров здравоохранения и министров окружающей среды в Европейском регионе ВОЗ, совместно с директором Европейского регионального бюро ВОЗ и в присутствии комиссаров Европейской комиссии по вопросам здравоохранения и окружающей среды, подтверждаем обязательства, взятые на предыдущих конференциях, и обязуемся и впредь оказывать поддержку вышеприведенным инициативам. Настоящим мы целиком и полностью принимаем обязательства, приведенные в данной Декларации.



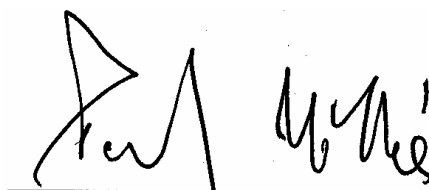
---

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



---

Директор Европейского регионального бюро ВОЗ



---

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

Приложение 4



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

Будапешт, Венгрия, 23–25 июня 2004 г.



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

## Основные сведения о плане и его обоснование

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



Недостаточный уровень развития и бедность тесно взаимосвязаны с бременем экологически обусловленных болезней, особенно когда речь идет о детском населении.

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

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

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

7. Мы признаем, что мы все еще не имеем полного представления о характере и масштабах воздействия факторов окружающей среды на развивающийся организм детей – от внутриутробного периода до подросткового возраста. Однако уже имеющиеся фактические данные о значимости ряда экологических факторов как причин заболеваемости и травматизма среди детей, а также об их вкладе в развитие патологий, которые могут проявиться только во взрослой жизни, убеждают нас в необходимости уже сейчас взять на себя обязательства предпринимать скоординированные и устойчивые действия с целью охраны здоровья детей и сегодня, и с перспективой на будущее.

8. Мы осознаем, что в тех случаях, когда знания и фактические данные, которыми мы располагаем, пока недостаточны, больше усилий следует приложить для проведения научных исследований с целью совершенствования наших знаний о причинно-следственных связях, характере и масштабах воздействий и эффективных вмешательствах. Одновременно, в



соответствии с пунктом 17 Будапештской декларации министров, следует принимать меры, основанные на принципе предосторожности, с тем чтобы не задерживать реализацию стратегий и подходов, способных защитить здоровье детей и минимизировать риск серьезных и необратимых последствий для здоровья.

9. Для обеспечения эффективности действий мы рекомендуем основываться на систематически проводимых обзорах вмешательств, направленных на предупреждение и уменьшение рисков, во всех случаях, когда такая информация имеется, а также на имеющемся опыте использования наиболее эффективных методов работы. Для достижения эффективности действий также требуется использование многоотраслевых подходов, в частности, когда речь идет о необходимости обеспечения чистого воздуха, безопасной пищи и воды, безопасных промышленных товаров и безопасных и благоприятных для проживания населенных пунктов. Требуется также широкое информирование и участие местных сообществ, родителей и самих детей и молодежи.

10. Мы признаем необходимость концентрации наших действий на решении тех экологических проблем, которые вносят существенный вклад в детскую заболеваемость и для решения которых в обозримом будущем можно предпринять эффективные практические действия. Поэтому мы единодушны в намерении принять меры для снижения бремени болезней, обусловленных важнейшими экологическими факторами риска. С этой целью мы готовы взять на себя обязательство по выполнению четырех региональных приоритетных задач посредством осуществления целого ряда мероприятий, относящихся к каждой из них.

11. Мы признаем, что эффективные действия должны проводиться как различными министерствами, так и субнациональными и местными правительствами и учреждениями. Поэтому в рамках наших руководящих органов мы будем пропагандировать и поддерживать осуществление изложенных ниже действий, а также их включение в существующие долгосрочные планы действий.

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

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

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

здоровый образ жизни, внедрения устойчивых моделей потребления и оказания поддержки в создании здоровых и благоприятных для жизни населенных пунктов.

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

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

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

- (a) обеспечения того, чтобы во всех детских учреждениях и школах дети имели доступ к безопасной и недорогостоящей воде и адекватным санитарно-гигиеническим удобствам, обеспечивая для этого благоприятные для здоровья службы водоснабжения и отведения сточных вод и развитие этих служб и более эффективное осуществление Протокола по проблемам воды и здоровья к Конвенции 1992 г. о защите и использовании трансграничных водотоков и международных озер<sup>1</sup>;
- (b) осуществления национальных планов, направленных на повышение доли домашних хозяйств, имеющих доступ к безопасной и недорогостоящей воде и адекватным санитарно-гигиеническим удобствам, тем самым содействуя достижению цели, согласно которой все дети должны получить доступ к доброкачественной воде и адекватным санитарно-гигиеническим удобствам к 2015 г.;
- (c) повышения общего уровня информированности населения, особенно лиц, осуществляющих уход за детьми, а также посредством организации обучения основным правилам гигиены.

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

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

- (a) разработка, внедрение и обеспечение соблюдения жестких и ориентированных специально на детей мер, способных улучшить защиту детей и подростков от травм дома, на игровых площадках, в школах, на рабочих местах;
- (b) пропагандирование и содействие усилению действий по реализации мер дорожной безопасности, включая внедрение адекватных ограничений скорости, а также соответствующее просвещение водителей и детей, равно как и обеспечение соблюдения соответствующих законов и нормативов (особенно рекомендаций, содержащихся в подготовленных ВОЗ всемирном и европейском докладах о предупреждении дорожно-транспортного травматизма);

---

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

- (с) пропаганда, поддержка и осуществление действий в области городского планирования и развития, учитывающего потребности и интересы детей, а также в области планирования устойчивого транспорта и организации передвижения населения, пропагандируя и поощряя такие более безопасные и здоровые способы передвижения в рамках местного сообщества, как езда на велосипедах, ходьба, использование общественного транспорта;
- (d) обеспечение и пропаганда безопасной и доступной инфраструктуры для социальных взаимодействий, игр и спортивных занятий детей и подростков (например, зеленые зоны, места с нетронутой природой, игровые площадки).

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

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

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

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

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

---

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

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

дизельные транспортные средства фильтрами для частиц или иными соответствующими техническими устройствами, с тем чтобы сильно уменьшить их выбросы, и мы поддерживаем разработку необходимых для этого законодательных и регламентирующих мер, а также использование соответствующих экономических стимулов.

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

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

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

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

## Международное сотрудничество

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

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

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

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

20. Мы призываем ВОЗ приложить все усилия для производства, сбора и распространения информации по основанным на фактических данных вмешательствам и методологиям, которые могут быть применены при проведении ориентированных на детей оценок влияния окружающей среды на состояние здоровья. Значительное внимание в этих оценках должно быть уделено гендерным аспектам. Мы также предлагаем, чтобы ВОЗ подготовила рекомендации и

---

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

инструментарий по информационно-пропагандистской, обучающей и коммуникационной деятельности, способной обеспечить надлежащее распространение соответствующей информации в странах. Мы призываем ВОЗ и ЕАОС развивать сотрудничество с другими организациями системы Организации Объединенных Наций, Европейской комиссией и ОЭСР по дальнейшей разработке согласованной системы показателей по окружающей среде и здоровью, в которой должны найти адекватное отражение имеющие особое значение для детей виды воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды и их последствия для здоровья, а также практические действия по охране здоровья детей.

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

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

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

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

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

25. Мы будем повышать профессиональную компетентность работников здравоохранения и природоохранных структур, содействуя включению вопросов окружающей среды и здоровья детей в учебные программы как базового, так и дальнейшего образования работников всех соответствующих отраслей и ведомств, и прежде всего, специалистов-экологов, специалистов по гигиене окружающей среды, специалистов по планированию землепользования, работников санэпиднадзора и специалистов по общественному здравоохранению, семейных врачей, педиатров, парамедицинских работников. Мы будем при этом использовать стратегию по

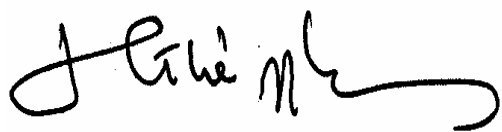
информационно-пропагандистской, обучающей и коммуникационной деятельности, которая позволит обеспечить адекватное распространение информации при поддержке и в сотрудничестве с ВОЗ и соответствующими организациями, включая НПО.

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

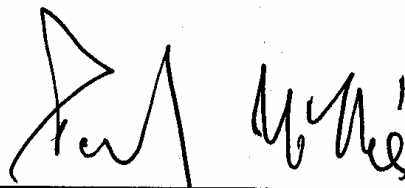
27. Мы обязуемся представить ВОЗ доклады о подготовке национальных планов действий "Окружающая среда и здоровье детей" и осуществлении действий, направленных на выполнение национальных и региональных приоритетных задач в ходе контрольно-промежуточного межправительственного совещания, намеченного на конец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

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

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



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



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



Директор Европейского регионального бюро ВОЗ

## Приложение 5



### **БУДАПЕШТСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ И ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ЗАЯВЛЕНИЕ ЕВРОПЕЙСКОЙ КОМИССИИ**

Европейская комиссия с удовлетворением отмечает, что Конференция на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья, состоявшаяся в Будапеште 23–25 июня, послужила хорошим политическим импульсом для активизации усилий в этой области.

В Декларации Конференции намечен важный план будущих действий и отражены обязательства, принятые по всем вопросам, затрагиваемым тематикой Конференции, включая Европейский план действий “Окружающая среда и здоровье детей” (ОСЗД), различные механизмы формирования и реализации политики и дальнейшее развитие процесса “Окружающая среда и здоровье” в Европейском регионе ВОЗ.

План ОСЗД представляет собой особо важный документ, закладывающий основу для разработки всеобъемлющих стратегий по укреплению здоровья молодых людей на всем Европейском континенте и обеспечивающий эффективное сочетание стратегий охраны окружающей среды и стратегий охраны здоровья населения.

Европейская комиссия разделяет стремление участников Конференции обеспечить более здоровое будущее для детей в Европе. Комиссия обязуется активно сотрудничать со своими государствами-членами и международными организациями, в частности со Всемирной организацией здравоохранения, для достижения целей, указанных в этих двух документах.

В 2003 г. Комиссия приняла Европейскую стратегию охраны окружающей среды и здоровья<sup>1</sup>, продолжением которой в настоящее время является план действий ЕС по охране окружающей среды и здоровья<sup>2</sup>. План ОСЗД и Декларация министров – это важный вклад в работу в этой области, а также дополнительный стимул для действий на уровне ЕС. Необходимо в полной мере использовать синергический эффект действий, осуществляемых на уровне ЕС, и действий, вытекающих из решений Будапештской конференции. Комиссия будет работать в тесном сотрудничестве с ВОЗ и государствами - членами ЕС для обеспечения этого.

Подписано от имени Европейской комиссии:

Margot Wallström

Pavel Telička

Будапешт, 25 июня 2004 г.

---

<sup>1</sup> COM (2003) 338 final of 11.6.2003

<sup>2</sup> COM (2004) 416 final of 9.6.2004