



**Защита здоровья в условиях
воздействия изменения
климата на окружающую
среду: Европейская
региональная рамочная
программа действий**



ЕВРОПА



Пятая министерская конференция по окружающей среде и охране здоровья

“Защитим здоровье детей
в изменяющейся среде”

Парма, Италия, 10–12 марта 2010 г.



ЕВРОПА

EUR/55934/6 Rev.1
19 февраля 2010 г.
100413
Оригинал: английский

Защита здоровья в условиях воздействия изменения климата на окружающую среду: Европейская региональная рамочная программа действий

**Доклад Специальной рабочей группы по изменению
климата и здоровью**

Секретариат Конференции

ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ • ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО
Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark Тел.: +45 39 17 12 52/16 06 Факс: +45 39 17 18 78/18 92
Электронная почта: parma2010@euro.who.int World Wide Web address: www.euro.who.int/parma2010

Выражение благодарности

Настоящий документ подготовлен Европейской специальной рабочей группой по изменению климата и здоровью, которая работала под председательством Соединенного Королевства и Сербии и в составе которой были представлены Бельгия, Венгрия, Германия, Дания, Италия, Нидерланды, Финляндия, Чешская Республика, а также такие организации как Альянс “Здоровье и окружающая среда”, Европейская комиссия, Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, Европейское агентство по окружающей среде, Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Региональный экологический центр. Участие в Специальной рабочей группе было открыто для всех государств-членов и учреждений в Европейском регионе ВОЗ. Функции секретариата Специальной рабочей группы выполняло Европейское региональное бюро ВОЗ.

Специальная рабочая группа выражает глубокую благодарность Министерству здравоохранения Соединенного Королевства и Федеральному министерству окружающей среды, охраны природы и ядерной безопасности Германии за то, что они выступили в качестве принимающей стороны на трех из четырех совещаний Специальной рабочей группы.

В документе нашли свое отражение многочисленные замечания и выводы из обсуждений, проходивших на тематических совещаниях в Париже (декабрь 2008 г.) и Люксембурге (28–29 января 2009 г.), на встрече высокого уровня в Бонне (апрель 2009 г.) и на совещаниях по обсуждению Декларации в Андорре и Парме (июнь 2009 г. и октябрь 2009 г. соответственно).

Важным подспорьем в подготовке документа стали комментарии, полученные на совещании стран Юго-Восточной Европы, которое любезно принимали министерства здравоохранения Сербии и Черногории (Белград, сентябрь 2009 г.), и на совещании новых независимых государств по вопросам окружающей среды и охраны здоровья в Душанбе, Таджикистан (октябрь 2009 г.). В течение 2009 г. в рамках планирования адаптации здравоохранения к изменению климата было проведено несколько диалогов и семинаров по обсуждению политики, в том числе в таких странах как Албания, бывшая югославская Республика Македония, Кипр, Кыргызстан, Мальта, Российская Федерация, Таджикистан и Узбекистан.

В декабре 2009 г. Европейское агентство по окружающей среде принимало межведомственное совещание с участием ВОЗ, Всемирной метеорологической организации, Европейского центра профилактики и контроля заболеваний, Европейской комиссии, Объединенного исследовательского центра Европейской комиссии и Организации экономического сотрудничества и развития для обсуждения содержания и формата информационной платформы в рамках многочисленных событий, происходящих на глобальном и европейском уровнях.

Изменение климата: проблема века для общественного здравоохранения

В каждом столетии есть свои вызовы общественному здравоохранению; в нашем столетии таким вызовом является изменение климата.
Д-р Маргарет Чен, Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения

1. Никогда ранее не было столь очевидно, что главными вопросами, которые вызывают тревогу в связи с изменением климата, являются вопросы охраны здоровья и окружающей среды. В выводах, сделанных Межправительственной группой экспертов по изменению климата (МГЭИК), и в совместном докладе Европейского агентства по окружающей среде (ЕАОС), Объединенного исследовательского центра Европейской комиссии (ОИЦ) и Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) (ЕЕА, 2008а; IPCC, 2007) приводятся фактические данные, свидетельствующие о том, что воздействие на природные системы и на здоровье людей в Европе наблюдается даже сейчас, когда температура в Европе на сегодняшний день стала примерно на 1°C выше среднегодовой температуры за период 1850–1899 гг. (IPCC, 2007). Уменьшение объема ледников, таяние вечной мерзлоты, изменения экосистем, период экстремальной жары в Европе летом 2003 г., в результате которого масштабы избыточной смертности составили 70 000 в абсолютных цифрах, а также изменение в распределении переносчиков возбудителей ряда инфекционных болезней – это лишь несколько примеров.

2. Согласно прогнозам, повышение температуры в Европейском регионе ВОЗ к концу текущего столетия составит до 6,0°C (ЕЕА, 2008b), что будет иметь тяжелые последствия для водных ресурсов, воздуха, почвы, продовольственного обеспечения, экосистем, сельского хозяйства и общей экономической производительности. Здоровье населения напрямую зависит от стабильности и продуктивности природной среды и ее устойчивости к неблагоприятным воздействиям (McMichael et al., 2009).

3. Результаты нескольких оценок, исследовательских проектов и национальных оценок воздействия на здоровье однозначно указывают на то, что воздействия обусловленных изменением климата факторов, важных для здоровья человека, в Европейском регионе в ближайшие десятилетия могут привести к следующим последствиям (Menne et al., 2007):

- усилится воздействие экстремальных погодных явлений на здоровье человека;
- увеличится распространенность нарушений питания в районах, население которых особенно зависимо от урожайности культур и продуктивности животноводства;
- изменятся характеристики болезней пищевого происхождения;
- изменится распределение переносчиков инфекционных заболеваний и возникнут условия, которые могут способствовать внедрению тропических и субтропических видов переносчиков;

- увеличится бремя болезней, передаваемых с водой, среди населения тех районов, где качество водоснабжения, санитарии и личной гигиены уже и без того низкое;
- повысится частота респираторных заболеваний в результате изменений в качестве воздуха и распространении пыльцы растений вследствие изменения климата;
- будет происходить перемещение населения вследствие эрозии береговой линии, затопления прибрежных территорий и нарушения сельскохозяйственной деятельности.

4. Изменение климата будет иметь отрицательные последствия для экономического роста и создаст проблемы для многих отраслей экономики. Имеется несколько оценок того, каковы будут средние потери валового внутреннего продукта (ВВП) в глобальных масштабах; например, по оценке Stern, при потеплении на 4°C потери ВВП могут составить 1–5%, при этом между регионами будут наблюдаться существенные различия (Stern, 2006). Для снижения бедности и достижения многих целей в области здравоохранения и охраны окружающей среды нужны экономический рост и справедливое распределение (IPCC, 2007).

5. Изменение климата коснется всех, но не все в равной мере уязвимы. В какой степени здоровье людей окажется под угрозой – зависит от целого ряда факторов, таких как степень изменения климата, устойчивость окружающей среды к неблагоприятным воздействиям, наличие неравенств и социально-экономических различий, системы и возможности жизнеобеспечения, готовность систем здравоохранения, состояние здоровья, пол и возраст. Ожидается, что изменение климата повлияет и на способность стран добиться устойчивого развития, оцениваемого, например, по критериям долгосрочного прогресса (в показателях бедности и голода, детской смертности, экологической устойчивости) в достижении Целей в области развития, сформулированных в Декларации Тысячелетия.

6. Для того чтобы избежать неблагоприятных воздействий изменения климата на здоровье миллионов людей во всем мире, требуется существенно уменьшить выбросы парниковых газов. Как отмечается в Четвертом оценочном докладе МГЭИК, для того, чтобы стабилизировать концентрации парниковых газов и не допустить повышения глобальной средней температуры более, чем примерно на 2,0–2,4°C в состоянии равновесия, потребуется, чтобы в 2050 г. глобальные выбросы парниковых газов были на 50–85% меньше, чем в 2000 г. (IPCC, 2007). Пятьдесят три страны Европы и Европейское экономическое сообщество ратифицировали Рамочную конвенцию Организации Объединенных Наций об изменении климата (РКИК ООН) (UNFCCC, 2009a), конечной целью которой является стабилизация концентраций парниковых газов в атмосфере (United Nations, 1992). Пятнадцатая конференция Сторон Конвенции об изменении климата приняла к сведению Копенгагенское соглашение, в котором “признается научная точка зрения о том, что повышение глобальной температуры не должно быть более 2 градусов по Цельсию” и что “требуется значительные сокращения глобальных выбросов” (UNFCCC, 2009b) во всех секторах.

7. Появляются новые фактические данные, свидетельствующие о том, что многие меры по снижению выбросов парниковых газов приносят значительные сопутствующие выгоды для здоровья людей, проявляющиеся в местных масштабах и притом сразу (Chan, 2009; Haines et al., 2009). Заинтересованность в инвестировании средств в снижение выбросов парниковых газов была бы намного выше, если бы в экономических оценках также учитывались выгоды для здоровья и соображения энергетической безопасности, создания новых рабочих мест, устойчивости сельскохозяйственного производства и продовольственной безопасности. Не все меры и технологии, используемые для смягчения и адаптации к изменению климата, приносят сопутствующие выгоды для здоровья.

8. Тридцать три из сорока четырех государств – членов Европейского региона ВОЗ подчеркнули в своих национальных отчетах для РКИК ООН важность последствий изменения климата для здоровья людей. Проведенные в Европейском регионе национальные и региональные оценки уязвимости к изменению климата и воздействию на здоровье и адаптации к изменениям климата позволили получить информацию обо всем спектре рисков для здоровья, об их дифференцированном распределении между группами населения и географическими районами и об их вероятной динамике при нескольких правдоподобных сценариях изменения климата, приоритетности мер адаптации и финансирования. Задача заключается в том, чтобы продолжать проведение структурированных оценок рисков для здоровья, в частности в тех странах на востоке Региона, которые могли бы получать устойчивое финансирование на цели адаптации здравоохранения и добиться значительных структурных, технологических и экономических изменений.

9. Необходима адаптация. Хотя многие европейские государства-члены и начали принимать соответствующие меры, требуется укрепить согласованные меры первичной, вторичной и третичной профилактики в контексте изменяющегося климата. Например:

- в 18 странах выработан подход к принятию мер на случай экстремальных явлений, предполагающий обеспечение готовности и конкретных ответных мер – например, план действий по защите здоровья в периоды экстремальной жары;
- в 12 странах вопросы здравоохранения включены в общие государственные многосекторальные стратегии адаптации;
- в 8 странах разрабатываются планы адаптации к изменению климата специально для сектора здравоохранения (Menne et al., находится в печати).

10. Нужны межотраслевое сотрудничество при разработке комплексных методов и инструментов оценки, упреждающая информация о потенциальных рисках и возможностях, мониторинг как тенденций, так и результативности действий на протяжении длительного времени, финансирование и интенсивные исследования для получения информации для решения вышеперечисленных задач и для понимания всей сложности взаимодействий с другими происходящими экологическими и социальными переменами (WHO, 2009).

11. ВОЗ занимается вопросами изменения климата и здоровья на разных уровнях начиная с конца 80-х годов прошлого столетия. В Европейском регионе

эти вопросы были включены в повестки дня первой, второй, третьей и четвертой министерских конференций по окружающей среде и охране здоровья¹. Рекомендации и предпринятые затем шаги служили руководством для принятия мер на субрегиональном уровне и на уровне отдельных стран по проблемам изменения климата и здоровья. На Шестьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения была принята резолюция WHA61.19 об изменении климата и здоровье (WHO, 2008a), в которой содержится призыв к государствам-членам и к ВОЗ активизировать работу в данном направлении. Исполнительный комитет ВОЗ в 2009 г. утвердил глобальный план работы секретариата ВОЗ (WHO, 2008b).

12. В течение многих лет в Европейском регионе ВОЗ принимаются меры в отношении изменения климата и здоровья, и вот теперь европейские государства-члены, Европейская комиссия и целый ряд ведомств объединили свои усилия для разработки Рамочной программы действий для Европейского региона, признав, что инициированный ВОЗ Европейский процесс “Окружающая среда и здоровье” представляет собой уникальную платформу, на которой может строиться тесное сотрудничество между секторами охраны окружающей среды и здравоохранения и другими секторами и партнерами в деле защиты здоровья и окружающей среды от неблагоприятных последствий изменения климата и укрепления здоровья в рамках деятельности других секторов.

Предлагаемая Европейская региональная рамочная программа действий

13. Описываемая ниже рамочная программа действий задумана как средство поддержки действий, предпринимаемых государствами – членами Европейского региона ВОЗ, секретариатом ВОЗ и другими партнерами. Рамочная программа полностью согласуется с глобальным планом работы ВОЗ (WHO, 2008b), но разработана специально для Европейского региона ВОЗ, и в ней принимаются во внимание климатические, культурные особенности, социально-экономическое развитие, состояние окружающей среды, системы здравоохранения, состояние здоровья и уязвимость в разных государствах – членах Региона. В ней сформулированы: (а) ее общая цель и основные принципы; (б) пять стратегических целей; (в) конкретные действия, которые нужны для достижения целей, и (г) пути реализации.

Общая цель Региональной рамочной программы действий

14. Общей целью Региональной рамочной программы действий является охрана здоровья, содействие справедливости в отношении здоровья и медико-санитарной

¹ В 1999 г. было рекомендовано проводить отслеживание, изучение и анализ первых последствий изменения климата для здоровья людей, поддерживать разработку показателей, деятельность по мониторингу и проведению национальных оценок воздействия на здоровье, а также пересматривать варианты и стратегии смягчения и адаптации к изменениям климата. В 2004 г. было рекомендовано продолжать осуществление мер по уменьшению нынешнего бремени болезни, обусловленного экстремальными погодными-климатическими явлениями, применяя при этом упреждающий и многоплановый подход, а также способствовать внедрению здоровых, энергосберегающих подходов в других секторах.

безопасности и обеспечение здоровой окружающей среды в условиях меняющегося климата в Европейском регионе ВОЗ.

15. В Региональной рамочной программе вновь подтверждается несколько ключевых принципов:

- синергизм с существующими стратегиями и законодательными механизмами;
- согласованность подходов между различными секторами;
- эффективное сотрудничество между ответственными ведомствами и партнерами;
- гибкость подходов, учитывающих как принцип subsidiarity, так и уникальность каждого государства-члена;
- солидарность в рамках Региона и в масштабе всего мира;
- социальная справедливость;
- использование возможностей для общего укрепления здоровья и предупреждение негативного влияния принимаемых мер на здоровье людей.

Стратегические цели Региональной рамочной программы

16. Предлагаемая Региональная рамочная программа строится на пяти стратегических целях:

- добиться того, чтобы во всех ныне осуществляемых и будущих мерах, направлениях политики и стратегиях по смягчению и адаптации к изменению климата на всех уровнях учитывались интересы защиты здоровья;
- укрепить системы и службы здравоохранения, социальной защиты и охраны окружающей среды с тем, чтобы улучшить их возможности для предупреждения изменения климата, обеспечения готовности и адаптации к нему;
- повысить уровень осведомленности с тем, чтобы способствовать принятию и реализации во всех секторах стратегий смягчения и адаптации к изменению климата, учитывающих интересы здоровья населения;
- увеличить вклад секторов здравоохранения и охраны окружающей среды в снижение выбросов парниковых газов;
- обмениваться передовым опытом, результатами научных исследований, данными, информацией, технологиями и методическими разработками на всех уровнях в области изменения климата, окружающей среды и охраны здоровья.

Предлагаемые действия

Цель 1. Добиться того, чтобы во всех ныне осуществляемых и будущих мерах, направлениях политики и стратегиях по смягчению и адаптации к изменению климата на всех уровнях учитывались интересы защиты здоровья

17. Четко указывать приоритетные направления для планирования практических действий и инвестиций, относящихся к вопросам изменения климата, на уровне стран, добиваясь совместной ответственности и подотчетности за стратегии по проблемам изменения климата на всех уровнях во всех секторах и обеспечивая передачу, разработку и оценку технологий.

18. Содействовать решению следующих задач:

- строительство благоприятствующих здоровью и энергосберегающих зданий и использованию возобновляемых источников энергии;
- доступ к безопасным формам передвижения и видам транспорта, стимулирующим физическую активность и социальное общение;
- улучшение качества атмосферного воздуха и воздуха в помещениях;
- сокращение потребления тех видов пищевых продуктов, производство которых сопровождается значительными углеродными выбросами, внесение изменений в соответствующие технологические процессы;

19. Обеспечивать всеми средствами применение в секторе охраны окружающей среды и в других секторах имеющегося арсенала мер, которые подтвердили свою эффективность в снижении смертности, заболеваемости и выбросов парниковых газов.

20. Развивать сотрудничество между различными секторами, направленное на решение проблем изменения климата и укрепление здоровья на общенациональном уровне.

21. Собирать своевременную информацию, проводить научные исследования и регулярно обновлять оценки, в том числе по следующим вопросам:

- уже имеющиеся, возникающие и будущие экологические угрозы и факторы риска для здоровья людей, обусловленные изменением климата;
- выявление уязвимых групп и субрегионов;
- имеющийся потенциал на национальном и субнациональном уровнях для снижения экологических рисков для здоровья людей;
- сопутствующие выгоды и риски для здоровья и окружающей среды, создаваемые мерами по смягчению и адаптации к изменениям климата, технологиями и стратегиями в других секторах, таких как жилищно-коммунальное хозяйство, энергетика, транспорт, сельское хозяйство, удаление отходов, водоснабжение и водоотведение, качество воздуха и безопасность пищевых продуктов;
- дополнительные меры на национальном, субрегиональном и местном уровнях, которые нужны для охраны здоровья населения, уязвимых групп и окружающей среды;
- стоимостное выражение рисков и возможностей, включая “цену бездействия” для здоровья людей;
- тенденции в действенности мер по смягчению и адаптации к изменению климата.

22. Разрабатывать и осуществлять национальные стратегии или планы действий по адаптации, готовности и принятию ответных мер с акцентом на охрану здоровья.

23. Содействовать осуществлению пилотных инициатив, особенно на трансграничном уровне, и направлять процесс распределения международных ресурсов.

Цель 2. Укрепить системы и службы здравоохранения, социальной защиты и охраны окружающей среды с тем, чтобы повысить их потенциал для предупреждения изменения климата, обеспечения готовности и адаптации к нему

24. Привлекать соответствующие министерства и основные заинтересованные стороны к работе, направленной на обеспечение учета интересов здоровья в политике всех секторов.

25. Привлекать работников общественного здравоохранения и обеспечивать руководство их деятельностью при разработке и реализации национальных многосекторальных стратегий адаптации.

26. Улучшать и поддерживать на должном уровне:

- функционирование систем раннего оповещения и разработку планов действий на случай экстремальных погодных явлений, обеспечение готовности и ответных мер при катастрофах и бедствиях;
- устойчивость инфраструктуры медико-санитарной помощи и других государственных служб к воздействию изменения климата;
- раннее выявление, оповещение и оперативное реагирование при вспышках болезней, обусловленных изменением климата;
- мониторинг трансмиссивных болезней и зоонозов;
- комплексный эпиднадзор и мониторинг заболеваний;
- проведение научно обоснованной профилактики и лечения инфекционных болезней и борьбы с ними (включая программы иммунизации, борьбу с переносчиками и т.д.);
- службы первичной медико-санитарной помощи, общественного здравоохранения и социальной защиты;
- подготовку в медицинских вузах, в ходе клинической практики и последиplomного образования для борьбы с ранее не встречавшимися видами патологии;
- природоохранные службы, такие как службы рационального использования и охраны водных ресурсов и удаления отходов.

27. Способствовать привлечению партнеров и развитию на местном уровне, в частности инфраструктуры для поддержания потенциала местных сообществ по развитию устойчивости к воздействию рисков, обусловленных изменением климата, и осуществлять меры по смягчению и адаптации.

Цель 3. Повысить уровень осведомленности с тем, чтобы способствовать принятию и реализации во всех секторах стратегий смягчения и адаптации к изменению климата, учитывающих интересы здоровья населения

28. Разработать специальные учебные планы, программы и мероприятия для повышения уровня знаний о здоровье и изменении климата во всей системе образования – от дошкольных детских учреждений до последипломного уровня.

29. Проводить обучение работников здравоохранения и охраны окружающей среды вопросам влияния изменения климата на здоровье и сопутствующих выгод и рисков, создаваемых мерами по смягчению и адаптации.

30. Содействовать разработке и облегчать реализацию стратегий распространения информации и информационно-пропагандистских кампаний, вовлекать СМИ и использовать действенные каналы распространения в целях повышения информированности общественности о воздействии выбросов парниковых газов на здоровье, мерах по адаптации и смягчению этих воздействий и мерах по снижению выбросов, предпринимаемых конкретными лицами.

31. Привлекать детей, молодежь и взрослое население, а также научных, технических и управленческих работников к агитационно-разъяснительной работе в таких учреждениях, как школы и больницы, на предприятиях и в организациях.

32. Обеспечивать участие общественности и ее доступ к информации, касающейся изменения климата, его последствий и адекватных ответных мер², в целях содействия принятию информированных решений.

33. Содействовать проведению диалога между органами государственной власти и давать медико-санитарные заключения при проведении переговоров по международным многосторонним соглашениям об окружающей среде для принятия решений на основе полной информированности.

Цель 4. Увеличить собственный вклад секторов здравоохранения и охраны окружающей среды в снижение выбросов парниковых газов

34. Способствовать принятию мер, которые обеспечивают организацию энергоснабжения, продовольственного снабжения, эксплуатации зданий, транспорта, обращения с отходами, водоснабжения и канализации в секторах здравоохранения и охраны окружающей среды на принципах энерго- и ресурсосбережения.

35. Поощрять действия на индивидуальном уровне всех заинтересованных сторон (например, рядовых сотрудников, руководителей, пациентов), направленные на уменьшение выбросов парниковых газов и минимизацию неблагоприятных последствий изменения климата для здоровья.

² В соответствии со статьей 6 РКИК (Организация Объединенных Наций, 1992 г.) и Орхусской конвенцией ЕЭК ООН (ЕЭК ООН, 1998 г.).

Цель 5. Обмениваться передовым опытом, результатами научных исследований, данными, информацией, технологиями и методическими разработками на всех уровнях

36. Европейскому региональному бюро ВОЗ совместно с такими заинтересованными партнерами, как Европейская комиссия и учреждения Европейского союза, в том числе ЕАОС и Европейский центр профилактики и контроля заболеваний, а также Европейская экономическая комиссия Организации Объединенных Наций, Всемирная метеорологическая организация и другие заинтересованные организации, предлагается рассмотреть возможность разработки к 2014 г. информационной платформы на основе имеющихся методик и процессов сбора информации. Информационная платформа должна содержать:

- практический инструментарий для реализации следующих мер:
 - оценка воздействия на здоровье, оценка уязвимости и адаптации;
 - оценка воздействия на здоровье мер по смягчению и адаптации;
 - эффективная адаптация общественного здравоохранения, проведение действенных профилактических мер, обеспечение готовности и реагирования;
 - экономическая оценка последствий изменения климата и мер адаптации/смягчения для здоровья;
 - оценка сопутствующих выгод для здоровья, создаваемых мерами по адаптации и смягчению;
 - распространение и внедрение передового опыта;
- методическое руководство по использованию передового опыта организации “углеродно-нейтральных” служб медико-санитарной помощи;
- положения о раннем оповещении об экстремальных погодных явлениях и потенциальных угрозах инфекционных болезней, а также соответствующие модели готовности и ответных мер или планы действий;
- описание (на основании полученных уроков из практики и оценок показателей) долговременных тенденций, касающихся климата, экологических воздействий на здоровье, а также применяемых ответных мер;
- результаты научных исследований;
- возможности проведения исследований в области окружающей среды и охраны здоровья, финансирования проектов по адаптации и реализации углеродно-нейтральных решений в области здравоохранения.

37. Со своей стороны государства – члены Европейского региона ВОЗ должны будут предоставлять для платформы регулярную информацию и поддерживать предоставление такой информации по следующим вопросам:

- национальные оценки воздействия на здоровье;
- разработка планов и стратегий адаптации;
- тенденции в динамике показателей изменения климата, окружающей среды и здоровья;

- практические примеры передового опыта и сопутствующих выгод для здоровья;
- финансирование экспериментальных проектов и возможности проведения научных исследований;
- действенность мер по адаптации и смягчению.

38. Необходимо осуществлять исследования по глобальным приоритетным проблемам, определенным ВОЗ в области изменения климата и здоровья (WHO, 2009).

Вопросы реализации

39. Согласно Декларации Пятой министерской конференции по окружающей среде и здоровью, государства – члены Европейского региона ВОЗ, секретариат ВОЗ и его партнеры, поддерживающие Европейский процесс ВОЗ “Окружающая среда и здоровье”, будут применять Европейскую рамочную программу действий как набор рекомендуемых мер в соответствии с существующими договорами, национальным законодательством и правилами и с учетом принципов деятельности, сформулированных в Рамочной программе.

40. В Рамочной программе намечены цели и мероприятия, которые необходимо адаптировать к потребностям и специфике каждой страны, и предложено распределение ролей и обязанностей, а также предусмотрено выделение достаточных ресурсов.

41. В качестве первого шага, в рамках общего Европейского процесса “Окружающая среда и здоровье”, государства-члены могли бы создать сеть национальных координаторов по вопросам изменения климата и здоровья в целях содействия обмену информацией между странами и координации приоритетов и практических действий.

42. Учитывая современную политическую обстановку, необходимо в предстоящие два года вложить большие средства в работу по повышению уровня информированности об изменении климата и здоровье как о первоочередной проблеме, требующей незамедлительных действий, и активно наращивать в странах необходимый для этого потенциал.

43. Необходимо укреплять партнерство между европейскими и другими международными институтами, чтобы обеспечить реализацию Рамочной программы и информационной платформы. Нужно, чтобы такой международный орган, как Европейское региональное бюро ВОЗ, играл активную роль лидера в координации действий.

Библиография

- Chan M (2009). Cutting carbon, improving health. *Lancet*, 374 (9705):1870-1871.
- EEA (2008a). *Impacts of Europe's changing climate— 2008 indicator-based assessment. A joint EEA/JRC/WHO report*. Copenhagen, European Environment Agency (http://www.eea.europa.eu/publications/eea_report_2008_4, accessed 7 January 2010).
- EEA (2008b). Impacts of Europe's changing climate. EEA briefing 03, 2008. (http://www.eea.europa.eu/publications/briefing_2008_3, accessed 7 January 2010).
- Haines A, et al. (2009). Public health benefits of strategies to reduce greenhouse-gas emissions: overview and implications for policy makers. *Lancet*, 374 (9707):2104-2114.
- IPCC (2007). *Climate Change 2007: Synthesis Report. Contribution of Working Groups I, II and III to the Fourth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change* [Core Writing Team, Pachauri, R.K and Reisinger, A. (eds.)]. Geneva, Intergovernmental Panel on Climate Change.
- McMichael et al. (2009). Climate change: a time of need and opportunity for the health sector. *Lancet*, 374:2123–2125.
- Menne et al. (2007). *Protecting health in Europe from climate change*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (www.euro.who.int/Document/E91865.pdf, accessed 3 February 2010).
- Menne et al. (in press). *Climate change and human health. A call for action*. Background document to the Fifth Ministerial Conference on Environment and Health. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe.
- Stern (2006). *Stern Review on the Economics of Climate Change*. London, HM Treasury (http://www.hm-treasury.gov.uk/sternreview_index.htm, accessed 3 February 2010).
- UNECE (1998). *Конвенция о доступе к информации, участии общественности в процессе принятия решений и доступе к правосудию по вопросам, касающимся окружающей среды*. Орхус, Европейская экономическая комиссия Организации Объединенных Наций (<http://www.unece.org/env/pp/documents/cep43r.pdf>, по состоянию на 15 февраля 2010 г.).
- UNFCCC (2009a). *United Nations Framework Convention on Climate Change. Status of ratification*. Bonn, United Nations Framework Convention on Climate Change secretariat (http://unfccc.int/files/essential_background/convention/status_of_ratification/application/pdf/unfccc_ratification_20091016.pdf, accessed 3 February 2010).
- UNFCCC (2009b). *Decision -/15. Copenhagen Accord*. Copenhagen, United Nations Framework Convention on Climate Change (http://unfccc.int/files/meetings/cop_15/application/pdf/cop15_cph_auv.pdf, accessed 3 February 2010).

United Nations (1992). *Рамочная конвенция Организации объединенных наций об изменении климата*. Нью-Йорк, ООН
(<http://unfccc.int/resource/docs/convkp/convru.pdf>, по состоянию на 15 февраля 2010 г.)

WHO (2008a). *Резолюция WHA61.19 “Изменение климата и здоровье”*. Женева, Всемирная организация здравоохранения
(http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_R19-ru.pdf, по состоянию на 7 января 2010 г.).

WHO (2008b). *Изменение климата и здоровье. Доклад секретариата*. Женева, Всемирная организация здравоохранения (EВ124/11)
(http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EВ124/B124_11-ru.pdf, по состоянию на 7 января 2010 г.).

WHO (2009). *Protecting health from climate change: Global research priorities*. Geneva, World Health Organization
(<http://www.who.int/globalchange/publications/9789241598187/en/index.html>, accessed 4 February 2010).

Европейское региональное бюро ВОЗ

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

Государства-члены

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

Оригинал: Английский

Всемирная организация здравоохранения
Европейское региональное бюро
Schersfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Тел.: +45 39 17 17 17 Факс: +45 39 17 18 18 Эл. адрес: postmaster@euro.who.int
Веб-сайт: <http://www.euro.who.int>