



**Изменение климата и
здоровье в Европе:
возможности для
действий в партнерстве**



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/PB/3

3 марта 2010 г.

100575

Оригинал: английский

Изменение климата и здоровье в Европе: возможности для действий в партнерстве

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

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:
Publications
WHO Regional Office for Europe
Scherfigsvej 8
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

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

© Всемирная организация здравоохранения, 2010 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы, не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых пока что еще может не быть полного согласия.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

СОДЕРЖАНИЕ

	<i>Стр.</i>
Выражение благодарности	iv
Основные положения	v
Введение	1
Характер влияния изменения климата на здоровье: обзор фактических данных	1
Решение проблем, связанных с воздействием изменения климата на здоровье населения: основные варианты политики	4
Повышать уровень осведомленности с тем, чтобы способствовать принятию и реализации во всех секторах стратегий смягчения и адаптации к изменению климата, учитывающих интересы здоровья населения	4
Добиваться 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	5
Укреплять 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	7
Увеличить вклад самих секторов здравоохранения и охраны окружающей среды в снижение выбросов парниковых газов	9
Обмениваться передовым опытом, результатами научных исследований, данными, информацией, технологиями и методическими разработками в области изменения климата, окружающей среды и охраны здоровья	10
Выводы	11
Библиография	12

Выражение благодарности

Настоящий документ был подготовлен секретариатом ВОЗ. В его основу положены результаты двух консультаций, проведенных ВОЗ во время совещания ответственных работников министерств здравоохранения в апреле 2007 г. в Бонне и совещания по информационной системе по климату, охране здоровья и окружающей среде в январе 2010 г. в Бонне. В него также включены комментарии, высказанные на заседаниях Специальной рабочей группы по изменению климата и здоровью (Рим, январь 2009 г.; Лондон, март 2009 г.; Бонн, апрель 2009 г. и Копенгаген, декабрь 2009 г. и январь 2010 г.). В документе также использованы положения и выводы, содержащиеся в предыдущих публикациях, прошедших рецензирование экспертами в данной области, таких как *Protecting health in Europe from climate change* (Menne, 2008), совместный доклад Европейского агентства по окружающей среде, Объединенного исследовательского центра и ВОЗ *Impacts of Europe's changing climate* (ЕАА/JRC/WHO, 2008), и в Четвертом оценочном докладе Межправительственной группы экспертов по изменению климата (IPCC, 2007a).

Основные положения

Изменение климата ставит под угрозу охрану и улучшение здоровья людей и благополучие населения в Европейском регионе ВОЗ. Уже сегодня на здоровье оказывают свое влияние участвовавшие экстремальные погодные явления и изменения в самых главных факторах, лежащих в основе хорошего здоровья – воздухе, воде и пищевых продуктах. Многие воздействия изменения климата ощущаются далеко от тех мест, в которых они наблюдаются первоначально, и являются причиной конфликтов и соперничества за ресурсы.

В *Европейской региональной рамочной программе действий* (EUR/55934/6 Rev.1) обозначены различные стратегии, предназначенные для разных уровней, и для того, чтобы эффективно противостоять угрозам, создаваемым изменением климата для здоровья и окружающей среды в Европе, и правильно сориентировать действия на местном и общенациональном уровнях, участникам Конференции следует тщательно проанализировать различные их аспекты.

К числу этих стратегий относятся:

- повышение уровня осведомленности с тем, чтобы способствовать принятию и реализации во всех секторах стратегий смягчения и адаптации к изменению климата, учитывающих интересы здоровья населения;
- обеспечение такого положения, при котором во всех ныне осуществляемых и будущих мерах, направлениях политики и стратегиях по смягчению и адаптации к изменению климата на всех уровнях учитывались бы интересы защиты здоровья;
- укрепление систем и служб здравоохранения, социальной защиты и охраны окружающей среды с тем, чтобы повысить их потенциал для предупреждения изменения климата, обеспечения готовности и адаптации к нему;
- увеличение вклада самих секторов здравоохранения и охраны окружающей среды в снижение выбросов парниковых газов
- обмен передовым опытом, результатами научных исследований, данными, информацией, технологиями и методическими разработками в области изменения климата, окружающей среды и охраны здоровья.

Введение

Данный краткий аналитический обзор дополняет *Европейскую региональную рамочную программу действий* (EUR/55934/6 Rev.1), которая была разработана в результате широкого процесса консультаций с участием государств-членов, входящих в Европейский регион ВОЗ, и выносится на рассмотрение Пятой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья (Парма, Италия, 10–12 марта 2010 г.).

Главное место в обзоре отведено возможным сферам применения и выгодам нескольких вариантов политики, которые могли бы содействовать достижению пяти целей, сформулированных в *Европейской региональной рамочной программе действий*. Эти цели в обзоре увязываются с глобальными обязательствами, которые государства - члены ВОЗ уже приняли на Шестьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, когда утвердили резолюцию WHA61.19 об изменении климата и здоровье.

Характер влияния изменения климата на здоровье: обзор фактических данных

В настоящее время во всем мире сложилось твердое и единое научное мнение о том, что климат изменяется и что при сохранении нынешних тенденций глобального потепления повышение температур и уровней моря, а также учащение экстремальных погодных явлений (периодов сильной жары, бурь, наводнений, засух, циклонов и т.д.) может привести к острой нехватке продовольствия и воды, потере крова и средств к существованию и к исчезновению видов растений и животных. В своем четвертом оценочном докладе созданная ООН Межправительственная группа экспертов по изменению климата (МГЭИК) пришла к выводу, что в глобальных масштабах:

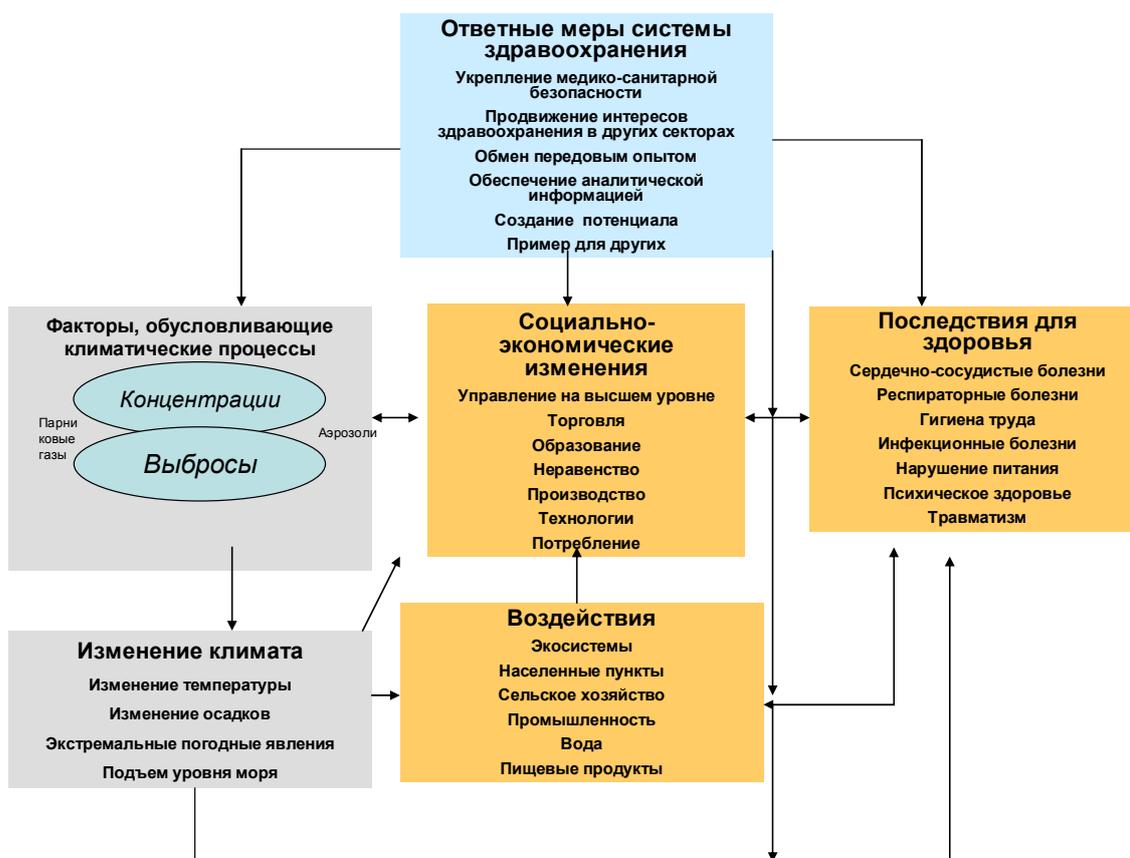
Ожидается ухудшение состояние здоровья миллионов людей, что будет выражаться, например, в росте распространенности нарушений питания; увеличении числа случаев смерти, болезни и травматизма вследствие экстремальных погодных явлений; возрастающем бремени диарейных заболеваний; росте частоты сердечно-респираторных заболеваний в связи с повышением концентраций приземного озона в городах вследствие изменения климата, и в изменениях географического распространения некоторых инфекционных заболеваний (IPCC, 2007a).

Не пощадит изменение климата и Европу. Население Европы подвергается воздействию этого изменения непосредственно через меняющиеся типы погоды и косвенно – через изменения в качестве и количестве воды, воздуха и пищевых продуктов, в экосистемах, сельском хозяйстве, средствах к существованию и инфраструктуре (Confalonieri et al., 2007). Эти прямые и косвенные воздействия могут приводить к самым разным последствиям для здоровья, что и представлено схематически на рис.1 (Menne et al., 2008).

И действительно, в Европейском регионе ВОЗ многие страны испытали длительные периоды сильной жары, сильные наводнения и засухи, которые приводили к смерти и страданиям людей, нарушали функционирование системы социальной защиты и ложились тяжким бременем на системы здравоохранения. В

период сильной жары, наступившей летом 2003 г., в 12 европейских странах было зарегистрировано превышение среднестатистической смертности более чем на 70 тысяч случаев (Robine et al., 2007). Также наблюдаются изменения в географическом распространении переносчиков некоторых инфекционных заболеваний, видов растений и животных и изменения в сезонности пыльцы (IPCC, 2007a, b).

Рисунок 1. Взаимосвязь между изменением климата, вызывающими его факторами, последствиями для систем и социально-экономического развития, здравоохранением, смягчением и адаптацией



Предполагается, что Европейский регион ВОЗ подвергнется разнообразным воздействиям. По-видимому, наибольших рисков следует ожидать от увеличения частоты экстремальных погодных явлений и изменений в экологических детерминантах здоровья и в географическом распределении инфекционных болезней (ЕЕА, 2009). Например, ожидается, что к середине столетия нормой для европейского лета станут такие же высокие температуры, какие наблюдались в 2003 г., и это приведет в 2071–2100 годах в 25 странах ЕС к чистому увеличению числа случаев смерти, связанных с жарой, почти на 107 тысяч в год по сравнению с периодом 1961–1990 гг. (Ciscar et al., 2009). До 20% населения Европы проживает в бассейнах рек, в которых может возрасти угроза наводнений. Имеются оценки, согласно которым к концу текущего столетия в регионе Средиземного моря и в Северной и Западной Европе на 1,6 млн. увеличится число людей, которые каждый год могут страдать от затопления прибрежных районов

(Nicholls et al., 2004). Прогнозируемые сокращения урожайности сельскохозяйственных культур и производства пищевых продуктов особенно затронут страны, которые в большой степени зависят от сельского хозяйства. Предполагается, что в Центральной Азии снижение урожаев сельскохозяйственных культур к середине 21 века может составить до 30% (Easterling et al., 2007). Ожидается, что изменения в режиме ветра, более интенсивное опустынивание и учащение пожаров повлияют на перенос на дальнее расстояние веществ, загрязняющих воздушную среду, в том числе аэрозолей, озона, пыли из пустынь, спор плесени и пестицидов. (Confalonieri et al., 2007). Изменение климата может свести на нет те большие успехи, которые были достигнуты в искоренении малярии в странах Европейского региона ВОЗ (снижение числа случаев с 90712 в 1995 г. до уровня всего 589 в 2008 г.), и усилить беспокойство по поводу изменений в географической области распространения заболеваний, передаваемых переносчиками и грызунами (таких как клещевой энцефалит, болезнь Лайма, Конго-крымская геморрагическая лихорадка, лейшманиоз, лихорадка денге и лихорадка Западного Нила) (Menne et al., 2008).

Многие воздействия изменения климата могут ощущаться далеко от тех мест, где они наблюдались первоначально. Они также могут вызывать конфликты и соперничество за обладание ресурсами. В южной части Европы и в полупустынных областях (например, в Центральной Азии) ожидается уменьшение осадков, которое может достигать до 20%. Предполагается, что в Средиземноморье к 2025 г. возросший спрос на воду для потребления людьми будет составлять конкуренцию спросу на воду для целей ирригации в сельском хозяйстве и для нужд промышленности (IPCC, 2007a).

Для того чтобы избежать и уменьшить последствия изменения климата для здоровья и разработать и осуществить необходимые стратегии и меры, требуется сотрудничество между разными секторами и умение предвидеть будущее. Как на уровне глобальной политики, так и на европейском политическом уровне признается необходимость принятия мер со стороны систем здравоохранения для смягчения последствий изменения климата. На Шестидесятой первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения 193 государства - члена ВОЗ приняли резолюцию об изменении климата и здоровье, в которой призвали к активизации действий по усилению стратегий и планов адаптации и обратились к ВОЗ с просьбой о поддержке этих усилий путем принятия плана работы в целях увеличения масштабов деятельности ВОЗ в этой области, в котором особое внимание уделялось бы информационно-пропагандистской работе, установлению партнерских отношений внутри системы здравоохранения и с другими секторами, обеспечению научных фактических данных и развитию систем здравоохранения (ВОЗ, 2008a и b).

В Европейском регионе ВОЗ последствия изменения климата для здоровья и необходимость принятия мер были признаны и на третьей, и на четвертой министерских конференциях по окружающей среде и охране здоровья, которые состоялись, соответственно, в Лондоне в 1999 г. и в Будапеште в 2004 г. На конференции в Лондоне министры рекомендовали усилить межведомственное сотрудничество в осуществлении мониторинга, научных исследований и анализа первых проявлений воздействия изменения климата на здоровье людей, провести национальные оценки воздействия на здоровье и рассмотреть варианты и

стратегии смягчения и адаптации (ВОЗ, 1999). На конференции в Будапеште министры подчеркнули необходимость снизить нынешнее бремя болезни, являющееся следствием экстремальных погодных и климатических явлений, и способствовать принятию в других секторах подходов, в которых учитывались бы интересы здоровья и энергосбережения (ВОЗ, 2004).

Решение проблем, связанных с воздействием изменения климата на здоровье населения: основные варианты политики

Для того чтобы противостоять угрозам, создаваемым изменением климата для здоровья и окружающей среды в Европе, и правильно сориентировать действия на местном и общенациональном уровнях, представляется необходимым рассмотреть вопрос о принятии разных стратегий на различных уровнях. Следующие ниже разделы обзора дополняют *Европейскую региональную рамочную программу действий* и служат обоснованием мер, которые будут приниматься государствами - членами Европейского региона ВОЗ.

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

Для того чтобы инициировать действия в виде мер по адаптации к изменению климата, нужно, чтобы лица, формирующие политику, работники здравоохранения и общественность были осведомлены о воздействии этого изменения на здоровье. Проведенное недавно “Евробарометром” исследование показало, что граждане Европейского союза расценивают изменение климата как самую важную мировую проблему после бедности и нехватки пищевых продуктов и воды (European Commission, 2009). Однако различные опросы с целью изучения субъективного восприятия в европейских странах изменения климата и риска для здоровья показывают, что люди затрудняются назвать конкретные воздействия изменения климата на здоровье (Vincenti, находится в печати). Целенаправленному доведению такой информации до различных групп будет способствовать поддержка стратегий распространения информации и информационно-пропагандистских кампаний, а также привлечение СМИ.

Более полное понимание последствий изменения климата для здоровья также должно облегчить формирование позитивного отношения общества и системную поддержку действий по адаптации и смягчению, направленных, например, на уменьшение выбросов парниковых газов в таких секторах, как транспорт или энергетика. В мероприятия по формированию такого отношения особенно следует вовлекать детей и молодежь, а также научных, технических и управленческих работников в таких учреждениях, как школы и больницы, на предприятиях и в организациях.

Задача повышения уровня осведомленности требует, чтобы работники сектора здравоохранения выступали лидерами в оказании поддержки оперативным и всеобъемлющим мерам, а также в пропаганде стратегий смягчения и адаптации. Для этого работникам здравоохранения и экологам потребуется пройти дополнительную подготовку и повысить свою квалификацию в вопросах

последствий изменения климата для здоровья и сопутствующих выгод и рисков, связанных с мерами по смягчению и адаптации.

Благодаря повышению осведомленности лиц, формирующих политику, о последствиях изменения климата для здоровья интересы общественного здравоохранения будут должным образом учитываться в процессах, которые происходят на уровне отдельных стран и на международном уровне и определяют политику в отношении изменения климата и выделение ресурсов на ее реализацию: например, в процессе подготовки национальных программ массовой информации и национальных программ действий по адаптации (НПДА), а также в глобальных процессах реализации Рамочной конвенции ООН об изменении климата. При разработке инициатив глобального и национального масштаба следует особо подчеркивать значение воздействий на здоровье и их последствий для медико-санитарной безопасности общества.

Добиваться 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

У медицинского и экологического сообществ есть возможность более тесно сотрудничать в принятии решений, касающихся политики, стратегий и мер по смягчению и адаптации.

Принятие более устойчивых путей развития и образа жизни может помочь в противодействии серьезным угрозам здоровью и способствовать снижению выбросов парниковых газов. Такие меры, как переход на экологически чистые источники энергии, создание благоприятных условий для безопасного общественного транспорта и физической активности и выбор более рационального в экологическом отношении питания, дают обществу и отдельным гражданам немалые выгоды с точки зрения укрепления здоровья. Во многих случаях эти выгоды весьма существенны и помогают решать некоторые наиболее серьезные и быстро обостряющиеся глобальные проблемы здравоохранения и уменьшить бремя болезней, наиболее всего истощающих ресурсы сектора здравоохранения, таких как острые респираторные инфекции, сердечно-сосудистые заболевания, ожирение, рак и диабет (Chan, 2009). Например, если вместо коротких (т.е. менее 5 км) поездок в автомобиле чаще ходить пешком, ездить на велосипеде или в общественном транспорте, это могло бы нейтрализовать отрицательные эффекты малоподвижного образа жизни и отсутствия физической активности, с которыми в Европейском регионе ВОЗ, согласно оценкам, ассоциируют примерно 992 000 случаев смерти в год (ВОЗ, 2009а). Эти сопутствующие выгоды для здоровья способны компенсировать значительную часть финансовых издержек по реализации стратегий смягчения изменения климата (Haines et al., 2009; IPCC, 2007a). Требуются дальнейшие действия по оценке этих сопутствующих выгод в денежном выражении и созданию материальных стимулов для тех, кто намерен заниматься охраной здоровья от воздействия изменения климата.

Если не выбрать такие меры, которые дают наибольший эффект в плане улучшения здоровья, для общества это будет означать утраченную возможность и приведет к сокращению рентабельности капиталовложений в мероприятия по

снижению выбросов парниковых газов. Однако некоторые меры также сопряжены с рисками для здоровья. Если их осуществление не будет тщательно продуманным, они могут причинить ущерб здоровью, а побочным эффектом этого будет также подрыв поддержки мер по смягчению изменения климата. Чрезвычайно важно прежде, чем выбирать те или иные меры, проводить оценку воздействия на здоровье. Вклад специалистов здравоохранения и охраны окружающей среды в выполнение такой оценки может выражаться в проведении прикладных исследований и обеспечении стратегического руководства, а также в оказании самой общей помощи в выборе наилучших путей к будущему, в котором не будет чрезмерных углеродных выбросов.

За счет улучшения условий окружающей среды можно предупредить до четверти общего бремени болезни в Европейском регионе ВОЗ (Prüss-Üstün and Corvalán, 2006). Например, расширение охвата услугами водоснабжения и канализации сразу же сократило бы распространенность диарейных заболеваний и одновременно уменьшило бы воздействие на здоровье сокращения и снижения устойчивости запасов воды. Выгоды от подобных мер уже теперь в несколько раз превышают затраты на их осуществление (Hutton and Haller, 2004), а угроза изменения климата делает такие профилактические здравоохранительные меры еще более разумным вложением денег.

Интересы здоровья должны и дальше интегрироваться в государственные стратегии адаптации. Начиная с 2004 г. такие стратегии уже появились или разрабатываются в восемнадцати странах Европейского союза (Swart et al, 2009). К числу предлагаемых основных мер по охране здоровья относятся укрепление систем здравоохранения, а также механизмов раннего предупреждения и готовности к катастрофам, повышение информированности граждан и внесение специальных изменений в законодательство, касающихся зданий и сооружений (для защиты людей от холода и жары в помещениях). В странах Центральной Азии¹, Албании, бывшей югославской Республике Македония и Российской Федерации ведется работа по созданию кадрового и организационного потенциала в области оценки воздействия изменения климата на здоровье и составления конкретных планов адаптации здравоохранения (ПАЗ). Включение интересов и потребностей здравоохранения в такие процессы, проходящие на многосекторальном уровне, открывает путь для осуществления практических действий со стороны государства и обеспечению устойчивого финансирования. В частности, странам в восточной части Региона помогла бы финансовая помощь, которую они использовали бы для того, чтобы предпринять в этом направлении важные структурные, технические и экономические инициативы.

Для разработки стратегий или планов адаптации также требуется провести оценку воздействий, уязвимости и способности к адаптации. Тринадцать европейских стран завершили свои национальные оценки воздействия на здоровье и определили спектр рисков для здоровья, их дифференцированное распределение между группами и географическими районами и их возможное развитие во

¹ В странах Центральной Азии Программа развития Организации Объединенных Наций финансирует разработку многосекторальных стратегий адаптации, охватывающих водоснабжение, сельское хозяйство и энергетику. В этих же странах ВОЗ (при поддержке Федерального министерства окружающей среды, охраны природы и ядерной безопасности Германии) оказывает помощь в разработке планов адаптации здравоохранения.

времени при нескольких правдоподобных сценариях изменения климата. В стадии проведения находятся еще несколько оценок. Некоторые из них входят в более широкие многоплановые оценки (например, в бывшей югославской Республике Македония, Кыргызстане, Португалии и Испании), некоторые касаются исключительно здоровья (например, на Мальте, в Швейцарии, Турции и Соединенном Королевстве). Эти оценки также служат источником дополнительных фактических данных при формулировании мер по адаптации здравоохранения, которые указываются в национальных сообщениях, предусмотренных Рамочной конвенцией ООН об изменении климата. Очень важно, чтобы помимо нынешних и возможных будущих воздействий в оценках также учитывались: (а) имеющийся в настоящее время потенциал на уровне страны и административных единиц для обеспечения готовности к изменению климата и реагирования на него в секторе здравоохранения; (б) сопутствующие выгоды и риски для здоровья и окружающей среды от мер, технологий и стратегий по смягчению и адаптации к изменению климата в других секторах; (в) затраты, связанные с последствиями для здоровья, адаптацией и смягчением; (г) эффективность мер по адаптации и смягчению в ближайшие десятилетия и (д) дополнительные меры на национальном, территориальном и местном уровнях, необходимые для охраны здоровья населения, уязвимых групп и окружающей среды.

Укреплять 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

Изменение климата создает и будет создавать серьезные проблемы для всех систем здравоохранения в Регионе, хотя проблемы эти будут разными, а их решение нужно будет приспособлять к особой уязвимости каждой группы населения в Европе. От систем здравоохранения потребуется принятие мер как для преодоления наступивших последствий изменения климата (адаптации), так и для обеспечения собственного вклада в снижение выбросов парниковых газов путем проведения информационно-пропагандистской работы в интересах здоровья и осуществления прямых действий внутри сектора здравоохранения (как вклад в реализацию действенных стратегий смягчения).

Защита от изменения климата представляет собой один из элементов основного, профилактического подхода к здоровью населения, а не некое отдельное или конкурирующее требование. Сектора здравоохранения и окружающей среды накопили богатый опыт в деле защиты людей от опасных факторов, обусловленных климатическими условиями. Многие из наиболее важных мер представляют собой вмешательства в области общественного здравоохранения, чья действенность давно доказана – от борьбы с трансмиссивными заболеваниями до предоставления чистой воды и доступа к канализации и снижения зависимости от энергоносителей, загрязняющих окружающую среду и причиняющих вред здоровью. Расширение охвата этими мерами позволит уже сейчас спасти жизни людей и является серьезным вкладом в глобальные усилия по адаптации к изменениям климата.

Уже сегодня необходимо укреплять системы общественного здравоохранения и охраны окружающей среды: изменение климата делает такую необходимость еще более насущной. Например, из-за существующих сегодня во многих странах недостатков в предоставлении элементарных услуг общественного здравоохранения значительная часть населения Европы остается подверженной рискам для здоровья, связанным с климатом. Для того чтобы преодолевать новые проблемы, которые создает изменение климата, нужны дополнительные инвестиции для укрепления ключевых функций и перспективное планирование.

Более высокий потенциал по преодолению чрезвычайных ситуаций в общественном здравоохранении и в окружающей среде дает возможность спасти жизнь людей и защитить целые сообщества. Тяжелые потрясения, такие как стихийные бедствия и эпидемии болезней, способны вызвать перегрузку, превышающую возможности систем здравоохранения даже в наиболее развитых странах. В последние десятилетия число регистрируемых катастроф и пострадавших от них людей увеличилось (EM-DAT, 2010). Число же погибших в них людей, напротив, уменьшилось, так как общество и граждане научились защищать себя. Например, научные исследования и развитие политики в Европейском регионе ВОЗ после имевшего место в 2003 г. периода сильной жары позволили сделать вывод о том, что заболевания и смертные случаи, связанные с жарой, в значительной степени могут быть предотвращены, если обеспечить готовность систем здравоохранения, снизить воздействие жары на индивидуальном уровне и на уровне общин, защитить наиболее уязвимых и обеспечить раннее оповещение наряду с советами гражданам (Matthies et al., 2008). После 2003 г. в 18 странах и двух регионах были разработаны и реализованы планы действий по охране здоровья на случай жары, однако очень немногие из них проходили оценку на предмет эффективности. Во Франции имеются оценки, согласно которым в период сильной жары в 2006 г. удалось избежать 4400 смертных случаев из ожидавшихся 6500 случаев сверх среднестатистической смертности (Fouillet et al., 2008). Дальнейшее усиление мер по снижению риска катастроф, обеспечение раннего предупреждения и принятие медико-санитарных мер в чрезвычайных ситуациях может помочь достижению более надежной защиты людей от растущих опасностей экстремальных погодных условий и помочь местным общинам быстрее оправиться после катастрофы (WHO, 2008c).

На всех уровнях – от местного до глобального – охрану здоровья может обеспечить усиление эпиднадзора и борьбы с инфекционными заболеваниями. Полноценный эпиднадзор и эффективные меры борьбы становятся еще более важными в условиях быстрого изменения окружающей среды и перемещения людей, переносчиков болезней и инфекций. Оперативное и точное уведомление о болезнях, соответствующее требованиям Международных медико-санитарных правил (2005 г.) (ВОЗ, 2005), является обязательной основой для планирования мер по борьбе с заболеваниями. Улучшение доступа к элементарной медико-санитарной помощи позволяет ускорить лечение больных, облегчает страдания и ограничивает риск распространения заболевания.

Риски, которые создает изменение климата, требуют обеспечить более справедливый доступ к услугам общественного здравоохранения и охраны окружающей среды. Особую угрозу для здоровья самых бедных и обездоленных

людей представляют заболевания, обусловленные действием климатических факторов, и изменение климата. Необходимо уделять больше внимания охране здоровья особо уязвимых групп, чтобы этот появляющийся новый вид риска не расширял еще больше разрыв в отношении результатов здравоохранительных мер между наиболее и наименее привилегированными.

При проведении конкретных мероприятий также необходимо обеспечить их ориентацию на наиболее уязвимые группы населения. В частности, наибольшему риску негативных воздействий изменения климата подвергаются дети, что объясняется как продолжающимся развитием их организма, так и тем фактом, что они будут подвергаться таким воздействиям наибольший период времени. От жары и холода страдают в основном люди пожилого возраста. Риск смертности, обусловленной жарой, может возрастать при нездоровой сердечно-сосудистой системе, множественных хронических заболеваниях, приеме некоторых лекарственных средств, постельном режиме и повышенных температурах в помещениях. Подвергаются риску также люди, находящиеся на работе: сотрудники служб экстренной помощи и рабочие, работающие на открытом воздухе, больше других страдают от экстремальных погодных явлений.

Изменение климата также требует планирования работы секторов общественного здравоохранения и охраны окружающей среды на более длительную перспективу с возможностью более гибкого внесения изменений в планы. Помимо расширения охвата существующими мерами вмешательства странам нужно оценить главные воздействия на здоровье на своей территории и свою уязвимость к изменению климата, а также определить приоритетность тех мер по адаптации, которые обеспечат максимальную защиту, причем, как отмечалось выше, делать это нужно в сотрудничестве с другими секторами. Для этого необходимо рассмотреть вопрос о том, как изменение климата может изменить действенность конкретных мер вмешательства; например, нужно посмотреть, какие технологии водоснабжения и канализации будут наиболее надежными в случае учащения и усиления наводнений или засух в определенных районах (ВОЗ, 2009b).

Увеличить вклад самих секторов здравоохранения и охраны окружающей среды в снижение выбросов парниковых газов

Предоставление услуг медико-санитарной помощи связано с потреблением большого количества энергии. Поэтому сектор здравоохранения может сыграть значительную роль в усилиях по смягчению изменения климата. Сектор здравоохранения является одним из крупнейших нанимателей рабочей силы и потребителей энергии. Это налагает на него ответственность, но и открывает возможность стать пионером в достижении нейтральности своей собственной деятельности с точки зрения влияния на климат и продемонстрировать, что это может идти рука об руку с повышением эффективности и снижением затрат.

Например, в 2007 г. “углеродный след” Национальной службы здравоохранения Англии составил 21 миллион тонн в эквиваленте двуокиси углерода (MtCO₂экв.) (NHS, 2010). Кроме этого имеются факты, свидетельствующие о том, что потребление энергии сектором здравоохранения и происходящие вследствие этого токсичные выбросы подрывают здоровье именно тех сообществ, которым призван служить данный сектор. Национальная служба здравоохранения также

подсчитала, что снижение выбросов двуокси углерода до 19 МтСО₂экв. могло бы дать экономию в сумме 180 млрд. фунтов стерлингов (NHS, 2010). Те же методы работы, которые способствуют изменению климата и подрывают здоровье населения, также могут иметь серьезные последствия для бюджета больницы или министерства. Это относится как к благополучным ситуациям в плане обеспеченности ресурсами, когда в некоторых случаях непомерно раздутые системы здравоохранения превращаются в непосильное финансовое бремя для экономики страны, так и к странам, где у систем здравоохранения имеются крайне ограниченные ресурсы.

Поэтому сектор здравоохранения может предпринять одновременные шаги по решению всех этих проблем; он может принимать меры по смягчению изменения климата, вносить вклад в укрепление здоровья населения и экономить деньги – все это в одно и то же время. Есть несколько основных шагов, которые может предпринять сектор здравоохранения, чтобы достичь этого – от улучшения проекта больницы до снижения производства отходов и экологически рационального обращения с ними, использования более безопасных химических веществ, экологически рационального использования таких ресурсов, как вода и энергия, и закупки экологически безвредных изделий и продуктов.

Обмениваться передовым опытом, результатами научных исследований, данными, информацией, технологиями и методическими разработками в области изменения климата, окружающей среды и охраны здоровья

Имеется необходимость в уточнении целого ряда вопросов, касающихся как воздействий изменения климата, так и той сравнительной эффективности с точки зрения охраны здоровья, которую имеют те или иные стратегии смягчения изменения климата и адаптации к нему. В настоящее время в Европейском регионе ВОЗ осуществляется великое множество программ межведомственного сотрудничества, научных исследований, экспериментальных проектов и двухсторонних инициатив. Государства-члены и учреждения только выиграли бы от систематического обмена информацией, данными и результатами оценки, касающимися передового опыта в деле укрепления здоровья населения посредством мер по охране окружающей среды. Следует делиться результатами исследовательских проектов, проводимых на уровне отдельных стран и на международном уровне, анализировать и оценивать их, чтобы можно было сполна использовать полученные данные для выработки политики, а также для подготовки новых исследовательских инициатив по изучению нерешенных вопросов.

Необходимо определить механизмы, которые позволили бы систематически проводить периодические обзоры научных фактических данных, обмениваться передовым опытом и вести мониторинг воздействий на здоровье. Такие механизмы должны быть гибкими и динамичными, ориентироваться на достижение конкретных целей и быть ограниченными во времени, требовать минимального вложения ресурсов и творчески использовать информационные технологии в рамках стратегии углеродной нейтральности.

Выводы

Перед Европейским регионом ВОЗ стоит непростая задача осуществить меры по охране здоровья в связи с изменением климата, и возможность для этого у него имеется. Решение проблем здравоохранения, связанных с изменением климата, требует по-настоящему межведомственных действий, в которых должны участвовать все заинтересованные секторы. В *Европейской региональной рамочной программе действий* намечен целый ряд общих целей и мероприятий. Теперь настало время определить те механизмы, которые позволят обеспечить наиболее эффективное проведение намеченных мероприятий и динамический мониторинг прогресса и развитие ситуации.

Библиография

- Chan M (2009). Cutting carbon, improving health. *Lancet*, 374:1870.
- Ciscar J-C, ed. (2009). *Climate change impacts in Europe. Final report of the PESETA research project*. Brussels, European Commission (JRC Scientific and Technical Reports).
- Confalonieri U et al. (2007). Human health. In: Parry ML et al., eds. *Climate change 2007 – Impacts, adaptation and vulnerability. Contribution of Working Group II to the Fourth Assessment Report of the IPCC*. Cambridge and New York, NY, Cambridge University Press: 391–431.
- Easterling WE et al. (2007). Food, fibre and forest products. In: Parry ML et al., eds. *Climate change 2007 – Impacts, adaptation and vulnerability. Contribution of Working Group II to the Fourth Assessment Report of the IPCC*. Cambridge and New York, NY, Cambridge University Press: 273–313.
- EM-DAT (2010). The International Disaster Database [online database]. Brussels, Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED) (<http://www.emdat.be/>, accessed 3 March 2010).
- European Commission (2009). *European attitudes towards climate change*. Brussels (Special Eurobarometer 322, http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_322_en.pdf, accessed 4 March 2010)
- European Environment Agency (EEA), Joint Research Centre (JRC), and World Health Organization (WHO) (2008). *Impacts of Europe's changing climate - 2008 indicator-based assessment*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities (EEA Report no. 4/2008. 2008, http://www.eea.europa.eu/publications/eea_report_2008_4/, accessed 4 March 2010)
- Fouillet A et al. (2008). Le plan national canicule (The French national heat wave response plan). Has the impact of heat waves on mortality changed in France since the European heat wave of summer 2003? A study of the 2006 heat wave. *International Journal of Epidemiology*, 37:309–317.
- Haines A et al. (2009). Public health benefits of strategies to reduce greenhouse-gas emissions: overview and implications for policy makers. *Lancet*, 374:2104.
- Hutton G, Haller L. *Evaluation of the costs and benefits of water and sanitation improvements at the global level*. Geneva, World Health Organization, 2004.
- IPCC (2007a). *Climate change 2007: Synthesis report. Contribution of Working Groups I, II and III to the Fourth Assessment Report of the IPCC*. Geneva.
- IPCC (2007b). Summary for policymakers. In: *Climate change 2007: The physical science basis. Contribution of Working Group I to the Fourth Assessment Report of the IPCC*. Cambridge and New York, NY, Cambridge University Press.
- Matthies F et al., eds. (2008). *Heat-health action plans. Guidance*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe.
- Menne B et al. (2008). *Protecting health in Europe from climate change*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe.

Menne B, Ebi K, eds. (2006). *Climate change and adaptation strategies for human health*. Darmstadt, Steinkopff.

NHS (2010). *Saving carbon, improving health: NHS carbon reduction strategy*. Cambridge, NHS Sustainable Development Unit.

Nicholls RJ (2004). Coastal flooding and wetland loss in the 21st century: changes under the SRES climate and socio-economic scenarios. *Global Environmental Change*, 14:69–86.

Prüss-Üstün A, Corvalán C (2006). *Preventing disease through healthy environments. Towards an estimate of the environmental burden of disease*. Geneva, World Health Organization.

Robine J.M. et al. (2007). *Report on excess mortality in Europe during summer 2003*. Brussels, European Commission (EU Community Action Programme for Public Health, Grant Agreement 2005114).

Swart R et al. (2009). *Europe adapts to climate change. Comparing national adaptation strategies*. Helsinki, Partnership for European Environmental Research (PEER report No 1).

Vincenti K, ed. (in press). *Health effects of climate change in Maltese islands*. Valletta.

WHO (2008c) Environmental health in emergencies [web site]. Geneva, World Health Organization, 2008 (http://www.who.int/environmental_health_emergencies/en/, accessed 4 March 2010).

WHO (2009b). *Summary and policy implications. Vision 2030: The resilience of water supply and sanitation in the face of climate change*. Geneva, World Health Organization (http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/9789241598422/en/index.html, accessed 4 March 2010).

ВОЗ (1999). *Декларация Третьей конференции на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья*. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ (<http://www.euro.who.int/Document/E69046r.pdf> по состоянию на 8 марта 2010).

ВОЗ (2004). *Декларация четвертой конференции на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья*. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ (<http://www.euro.who.int/document/e83335r.pdf> по состоянию на 8 марта 2010 г.).

ВОЗ WHO (2005). *Резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA58.3 о пересмотре Международных медико-санитарных правил*. Женева, Всемирная организация здравоохранения (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58/WHA58_3-ru.pdf, по состоянию на 8 марта 2010 г.).

ВОЗ (2008a). *Резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA61.19 об изменении климата и здоровье*. Женева, Всемирная организация здравоохранения (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_R19-ru.pdf по состоянию на 8 марта 2010 г.).

ВОЗ (2008b). *Изменение климата и здоровье. Доклад Секретариата*. Женева, Всемирная организация здравоохранения (документ EB124/11) (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB124/B124_11-ru.pdf, по состоянию на 8 марта 2010 г.).

ВОЗ (2009а) *Европейский доклад о состоянии безопасности дорожного движения: за безопасные дороги и более здоровые транспортные альтернативы*. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ.
(<http://www.euro.who.int/Document/E92789R.pdf?language=Russian>, по состоянию на 8 марта 2010 г.).

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
Scherfigsvej 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>