

# ЗДОРОВОЕ

# ГОРОДСКОЕ

# ПЛАНИРОВАНИЕ

Хью Бартон и Катерина Цуру



Русскоязычное издание подготовлено  
Центром поддержки проекта  
«Здоровые города» в России  
с разрешения Европейского  
регионального бюро  
Всемирной организации здравоохранения

---

# Здоровое городское планирование

---

## Планирование для людей Методическое руководство ВОЗ

Хью Бартон и Катерина Цуру



Русскоязычное издание подготовлено Центром поддержки проекта «Здоровые города» в России с разрешения Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения

Published in English on behalf of the WHO Regional Office for Europe by Spon Press in 2000 under the title *Healthy Urban Planning*.

© World Health Organization 2000

Перевод с английского осуществлен по изданию  
Европейского регионального бюро ВОЗ:  
*Healthy Urban Planning*. H. Barton and Catherine Tsourou.  
London & New York: Spon Press, 2000

Перевод В.Л. Ушакова и А.В. Ушакова  
Под редакцией к.м.н. Ю.Е. Абросимовой  
Центр поддержки проекта «Здоровые города» в России  
НИИ Общественного здоровья и Управления здравоохранением  
ММА им. И.М. Сеченова  
Москва, 2004

Ответственность за точность перевода несет переводчик

© Центр поддержки проекта «Здоровые города» в России 2004

Оригинал впервые опубликован в 2000 г. Spon Press  
(11 New Fetter Lane, London EC4P 4EE)  
по поручению Всемирной организации здравоохранения.  
Одновременно опубликован в США и Канаде Spon Press  
(29 West 35th Street, New York, NY 10001)  
по поручению Всемирной организации здравоохранения.

Все права защищены. Никакая часть настоящей книги не может быть воспроизведена или передана в какой бы то ни было форме и какими бы то ни было средствами, как существующими в настоящее время, так и теми, которые появятся в будущем, будь то электронные или механические, включая фотокопирование и запись на магнитный носитель, если на то нет письменного разрешения владельца авторских прав.

Взгляды, выраженные в данной публикации, являются точкой зрения авторов и не обязательно выражают мнение или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

Любые обозначения и форма представления материала, используемые в настоящей публикации, никоим образом не выражают мнения Секретариата Всемирной организации здравоохранения относительно границ и юридического статуса какой-либо страны, территории, города или области, а также правомочности их официальных властей. В настоящей публикации использованы названия стран и областей, принятые на момент подготовки оригинального издания.

Дополнительный тираж русскоязычной версии данного методического пособия осуществлен по просьбе российской сети «Здоровые города» при финансовой поддержке программы «Открытый мир» / «Поддержка и развитие лидерства на местах» / «Здоровые сообщества», выполняемой Американским Международным Союзом Здравоохранения на основании гранта Центра «Открытый мир».

---

# Содержание

---

Вступление .....	1
<b>ЧАСТЬ 1</b>	
<b>Концепция, принципы, существующая практика .....</b>	<b>3</b>
<b>1. Связь здоровья и городского планирования .....</b>	<b>4</b>
Концепция здоровья .....	4
Влияние городского планирования на здоровье .....	7
Двенадцать ключевых аспектов здоровья при работе с городскими планами развития .....	11
Почему необходимо развивать здоровое городское планирование	22
<b>2. Проект «Здоровые города» и городское планирование .....</b>	<b>25</b>
Вступление .....	25
Здоровье для всех .....	25
«Повестка дня 21» .....	26
Связь здоровья и устойчивого развития .....	28
Проект «Здоровые города» ВОЗ .....	30
Заключение .....	55
<b>3. Практика здорового городского планирования. Опыт     городов, участвующих в движении «Здоровые города» .....</b>	<b>57</b>
Вступление .....	57
Исследование, выполненное в городах-членах Европейской сети ВОЗ во второй фазе Проекта .....	58
Применение принципов «Здоровых городов» к городскому планированию .....	59
Развитие концепции здорового городского планирования в городах .....	71
Заключение .....	87
<b>ЧАСТЬ 2</b>	
<b>Руководство по здоровому городскому планированию .....</b>	<b>90</b>
<b>4. Планирование жилой застройки: как сделать, чтобы     в городах и поселках было хорошо и удобно жить .....</b>	<b>91</b>
Цели и задачи .....	91

Экосистемный подход: планирование города как благоприятной среды обитания . . . . .	92
Распределение ответственности ведомств и налаживание сотрудничества . . . . .	93
Процесс стратегического планирования: сотрудничество, системность, открытость . . . . .	97
Стратегия формирования города: интеграция, обновление, концентрация . . . . .	102
Места работы и городская инфраструктура: как спланировать смешанное использование. . . . .	111
Качество, разнообразие и доступность жилья. . . . .	116
Сочетание интересов здоровья, социальной справедливости и состояния окружающей среды при планировании развития транспортной системы . . . . .	120
Планирование ресурсов с целью уменьшения экологических последствий и улучшения здоровья населения . . . . .	129
<b>5. Планирование микрорайонов: как преодолеть тенденцию к разобщению и виртуальности («мнимости» существования)</b>	<b>144</b>
Введение . . . . .	144
Принципы . . . . .	146
Принятие решений при участии местного сообщества. . . . .	154
Преодоление социальной изоляции и обеспечение разнообразия жилья в районе . . . . .	157
Повышение доступности предприятий местной инфраструктуры . . . . .	159
Планирование движения. . . . .	163
Общественные места и открытые площадки. . . . .	169
Заключение . . . . .	171
<b>6. Оценка проекта . . . . .</b>	<b>175</b>
Вступление . . . . .	175
Процесс принятия решений . . . . .	176
Как правильно подобрать участок . . . . .	178
Оценка участка . . . . .	181
План застройки в общем контексте развития территории . . . . .	184
Строения и личные участки . . . . .	188
<b>7. Заключение. . . . .</b>	<b>190</b>
<b>Список литературы. . . . .</b>	<b>193</b>
<b>Приложение 1. Здоровье-21: задачи «здоровья для всех» в европейском регионе . . . . .</b>	<b>196</b>
<b>Приложение 2. Города, участвовавшие в сети ЕРБ ВОЗ «Здоровые города» в 1, 2 и 3 фазах Проекта . . . . .</b>	<b>198</b>
<b>Приложение 3. Показатели проекта ЕРБ ВОЗ «Здоровые города» Вторая фаза Проекта (1993-1997). . . . .</b>	<b>199</b>

---

# Предисловие

---

Городское планирование как и общественное здравоохранение развивалось в условиях бурного роста городов Европы в 19 веке. Плохие жилищные условия оказывали неблагоприятное влияние на здоровье рабочих, что в ситуации быстроразвивающейся промышленности и привело к появлению специалистов, призванных решать возникающие проблемы.

Многое изменилось в городском планировании и общественном здравоохранении с тех пор, и теперь мы уже многое знаем о детерминантах здоровья. Однако связи между городским планированием и здоровьем до сих пор серьезно недооценены: их не принимают в расчет, о них просто забывают. Сегодняшняя европейская система планирования, говоря об эффективном и рациональном городе, подходит к этому слишком узко, ограниченно, уделяя гораздо больше внимания технической и финансовой стороне вопроса, забывая, что такого рода выгода может быть краткосрочной и идти вразрез с интересами жителей. Здоровье и качество жизни должны на самом деле стать приоритетом в Европе; не рассматриваться как результат воздействия других составляющих развития города или как его дополнительные характеристики, а планироваться наряду с устойчивым экономическим ростом. Только тогда интересы жителей действительно будут в центре городского планирования.

Концепция здорового городского планирования была разработана как часть проекта ВОЗ «Здоровые города», — долгосрочной программы, рассматривающей все аспекты здоровья в городском контексте. Практика планирования, как и сложившаяся в городах обстановка, может повлиять на здоровье жителей положительно или отрицательно. Эти связи сложны и многообразны, они включают социальные, экологические и экономические аспекты. Здоровое городское планирование исходит из позитивных предпосылок. Оно нацеливает планировщиков на вопросы здоровья и благополучия, на то, чтобы ставить цели здоровья во главу угла процесса принятия решений. При таком подходе интересы людей оказываются в центре процесса планирования. Здоровье является ключевым элементом устойчивого развития; здоровое городское планирование призвано улучшить как среду обитания, так и качество жизни отдельных людей и сообществ. Этот подход помогает развитию здоровой экономики, здоровой окружающей среды и здорового сообщества.

*Марк Данзон,*  
директор Европейского Регионального Бюро ВОЗ

---

## Выражение признательности

---

Здоровое городское планирование явилось результатом совместной работы Бюро «Здоровье в городах» ЕРБ ВОЗ, Центра «Здоровые города и городская политика» Университета Западной Англии в Бристоле и Института Архитектуры Университета Венеции.

Мы благодарны городу Милану за участие в проведении семинара ВОЗ по «Здоровому городскому планированию» в октябре 1999; именно там обсуждалась начальная версия книги. Мы благодарны участникам семинара за их комментарии и вклад в работу семинара.

Спасибо Клэр Митчем, ответственной за тему здорового городского планирования в нашем Бюро, за ее работу по координации, редактированию и руководству выпуском книги.

Мы очень признательны коллегам за их ценный вклад в написание книги, за их комментарии и предложения на начальном этапе: Родерику Лоренсу (Университет Женевы), Пьеру Дюбе (Главная Национальная комиссия Канады), Джулии Машнер (Проект «Здоровые города», Дрезден), Бате Уошиц (Проект «Здоровые города», Иерусалим), Хэнку Ван Тиборгу (Департамент планирования, Роттердам), Еве Станковой (Департамент планирования, Брно), Бьяну Греггерсону (Департамент планирования, Хорсенс), Роберту Педерсону (Шестидневный проект, Копенгаген), а также Эйлин Робертсон и Ксавьеру Бонифой (ЕРБ ВОЗ).

Особые слова благодарности Анне Метте Нельсен за огромную помощь в подготовке текста книги. И, наконец, большое спасибо Дэвиду Брюеру, который значительно улучшил язык и стиль книги.

Публикация данной книги на русском языке стала возможной благодаря сотрудничеству российской сети проекта «Здоровые города» и Европейского Регионального Бюро ВОЗ. Выражаем признательность Владимиру Ушакову, опыт и способности которого помогли справиться с очень непростым для перевода текстом, Марине Баженовой, которая в очередной раз подготовила для русскоязычной аудитории документ по Проекту в таком привлекательном виде, Нине Фроловой за поддержку и профессионализм издателя, Марине Айвазян и Лоре Фалконер за понимание и помощь в издании дополнительного тиража книги, Валентине Муравьевой и Нине Загребиной, активным участникам российской сети Проекта, за поддержку и развитие данного направления.

---

# Вступление

---

Состояние городской среды обитания и управление ею, а также то, как жители используют городскую среду, — все это лежит в основе здоровья и благополучия людей. Многие проблемы современных городов связаны с неблагоприятными условиями в местах проживания, с бедностью, отсутствием возможностей для развития здоровья, с загрязнением окружающей среды, безработицей, недостатком адекватных рабочих мест, недоступностью товаров и услуг, отсутствием необходимой социальной поддержки.

Несомненно, решения, принимаемые специалистами по городскому планированию, оказывают влияние на социальную, физическую и экономическую составляющие среды обитания, на то, как будут «функционировать» города. От людей, участвующих в подготовке планов развития города, в значительной степени зависят перспективы решения городских проблем здоровья, благополучия и качества жизни.

В процессе подготовки планов специалисты решают вопросы застройки земельных участков, возведения и реконструкции зданий. И сегодня в Европе разворачивается движение в поддержку участия общественности в подготовке этих решений, отстаивания общественных интересов. Процесс городского планирования в разных странах называется по-разному, что связано с законодательными и институциональными особенностями. Европейская Комиссия рассмотрела употребляемые названия (1): территориальное планирование, планирование землепользования, планирование городов и сел, планирование физической среды, городское и региональное планирование, система управления пространством.

Городское планирование в интересах здоровья или здоровое городское планирование призвано учитывать последствия для здоровья тех или иных практических решений и при подготовке планов ставить интересы здоровья во главу угла. Концепция здорового городского планирования развивается в рамках движения «Здоровые города».

В 3-ей фазе Проекта Европейского Регионального Бюро ВОЗ «Здоровые города» (1998-2002) направление, связанное с развитием и внедрением здорового городского планирования, определено как приоритетное. Необходимо продемонстрировать, что принципы городского планирования соот-



носятся с организационными подходами проекта «Здоровые города» к управлению городом и нацелить планирование на здоровье и качество жизни.

Если города должны стать более здоровыми и привлекательными местами для будущей жизни, то крайне важно, чтобы в любой стране специалисты, занятые в городском планировании, обращали внимание на людей, а не только на здания сами по себе, как это принято сейчас в большинстве наших городов; важно знать как люди используют здания, в том числе и дополнительные возможностистроеий.

Долл и Санчес [Duhl & Sanchez] (2) подчеркивали исторические связи между городским планированием и здоровьем. Сложности городской жизни и городских проблем вынуждают нас вновь вернуться к вопросу о тесных связях здоровья и городского планирования и, разобравшись, действовать соответственно.

Эта книга является частью научно-практической разработки по «здоровому» городскому планированию Центра здоровья города ЕРБ ВОЗ; форма и содержание книги — также часть этой работы. Первый вариант текста был предметом обсуждения на семинаре ВОЗ по городскому планированию, который проходил в Милане (Италия) в октябре 1999. Специалисты из разных стран Европы обсуждали данное направление и пути его развития. Книга основана на предыдущих публикациях и документах по городскому планированию, выпущенных ЕРБ ВОЗ (2-8); мы не ожидаем, что уже сегодня можно дать исчерпывающие ответы на все вопросы; задача — предоставить информацию по городскому планированию в интересах здоровья и стимулировать обсуждение этой темы.

Авторы не ставили задачу анализировать различия систем планирования в разных странах Европы, это сделано другими (8-11). Задачей было аргументировать, почему вопросы здоровья должны находиться в центре внимания процесса принятия решений по городскому планированию. И так как системы и методы планирования в странах Европы сильно различаются, каждый город должен найти для себя наиболее приемлемый путь внедрения концепции «здорового» городского планирования. Нам казалось важным помочь специалистам, призванным интегрировать вопросы здоровья в процесс принятия решений.

Книга предназначена для профессионалов разных дисциплин, работающих в направлении городского планирования: специалистов по вопросам землепользования, городских планировщиков, архитекторов и дизайнеров, специалистов по транспорту и благоустройству города, экономистов и разработчиков планов городского развития. Книга обращена и к опытным ученым и к студентам. И, наконец, специалисты общественного здравоохранения получают представление о роли городского планирования в улучшении здоровья жителей. Книга дает широкое представление о городском планировании в интересах здоровья; возможно, читатель будет возвращаться к некоторым разделам, касающимся концептуальных вопросов, методики и практических примеров.

# Концепция, принципы, существующая практика

---

В этой части представлена концепция «здорового» городского планирования. В главе 1 дается определение здоровья, в котором говорится, что здоровье характеризуется не только отсутствием болезней, но и уровнем благополучия, качеством жизни. Такое определение помогает увидеть связь здоровья с городским планированием и определить «здоровые» цели планирования. В главе 2 раскрывается уникальность подхода «Здоровые города» к управлению городской средой обитания, показывается, каким образом развитие движения зависит и от городских планировщиков. В главе 3 обсуждается, в какой степени «здоровое» городское планирование стало реальностью в городах, с 1987 работающих по проекту ВОЗ «Здоровые города», приводятся разные точки зрения и практические примеры из недавнего исследования.

# Связь здоровья и городского планирования

---

## Концепция здоровья

**Здоровье — это состояние полного физического, психологического и социального благополучия, а не только — отсутствие болезней или физических недостатков. Каждый человек, — независимо от расы, религии, политических убеждений, экономического и социального статуса, — имеет право на хорошее здоровье.**

Приведенное определение здоровья, сформулированное в уставе ВОЗ в 1946 году, настраивает на изменение традиционного подхода к здоровью как полю деятельности только медицинских работников. В данной главе приводятся доводы в пользу того, что здоровье должно стать важнейшей задачей для людей разных профессий, работающих в разных отраслях и организациях; объясняется, почему городскому планированию принадлежит ключевая роль в создании здоровой среды обитания. Потребовалось немало времени, чтобы на практике утвердился этот новый подход к здоровью: лишь в конце 70-х годов к традиционному патогенетическому подходу (связанному с воздействием на причины болезней) добавился салутогенетический (выяснение составляющих здоровья и путей его укрепления). Сегодня все еще многие системы городского планирования не учитывают вопросов здоровья. Важными составляющими здоровья являются также качество окружающей среды и характер развития. В свою очередь состояние здоровья населения влияет на продуктивность экономики. Как правило, здоровье рассматривается как составляющая качества жизни нынешнего поколения людей, а планирование с позиций здоровья — это забота о будущих поколениях. Образ жизни и домашние условия несомненно оказывают влияние на формирование здоровья, но они, в свою очередь, зависят от экономических и социальных возможностей, уровня доходов, образо-

вания и, наконец, от семейной атмосферы.

Различные модели, от простых описательных до сложных, учитывающих комплексное воздействие, были созданы для объяснения взаимосвязей здоровья и среды обитания, ее биологических, физических, социальных и экономических составляющих. На рис. 1.1, часто встречающемся в литературе, издаваемой ВОЗ, приведены группы факторов, влияющих на здоровье.

Еще одна широко известная модель — Уайтхеда и Далгрэна [Whitehead & Dahlgren] (13), — приведенная на рис. 1.2, развивает предыдущую и кроме четырех групп факторов, связанных со здоро-

**Рис. 1.1. Факторы, влияющие на здоровье**



**Источник: Lalonde (12)**

вьем, определяет четыре «уровня влияния»:

- В центре расположены люди с их определенными генетическими характеристиками, наследственной предрасположенностью, а вокруг них — несколько «уровней» влияния — групп факторов, которые могут быть изменены.
- Первый «уровень» касается образа жизни конкретного человека и его личностных особенностей, например, степени дружелюбия и согласия с окружающей действительностью, которые могут способствовать поддержанию здоровья или наносить ему вред.
- Второй «уровень» определяется условиями социального окружения, степенью взаимной поддержки в неблагоприятных условиях (наличием или отсутствием поддержки, а также ее эффективностью).
- На третьем «уровне влияния» расположены такие структурные факторы, как жилищные условия и условия труда, а также развитость сферы обслуживания и мест общественного пользования (например, школы, спортивные площадки, места отдыха и развлечения и т.д.).

- Четвертый «уровень» объединяет социально-экономические условия, общий уровень культуры, состояние окружающей среды. На рис. 1.3. показано, что для хорошего здоровья и благополучия

**Рис. 1.2. Влияние на здоровье основных групп факторов**



Источник: Whitehead & Dahlgren (13)

**Рис. 1.3. «Пирамида» здоровья**



Источник: Laughlin & Black (14)

(«достижения вершины пирамиды») необходимо создавать определенные условия, развивать деятельность по целому ряду направлений, которые на схеме сгруппированы и помещены на разные уровни пирамиды. При этом направления, помещенные вверху пирамиды, не смогут обеспечить достижение хорошего здоровья, если предварительно не будут решены (или решаться) проблемы, помещенные в основание пирамиды. Соотношение количества проблем на каждом уровне зависит от особенностей («характеристик») местного сообщества. Взаимодействие факторов всех уровней и одновременное их влияние означает, что наиболее эффективный путь улучшения здоровья населения — попытаться в той или иной степени охватить все уровни пирамиды.

## **Влияние городского планирования на здоровье**

Городское планирование относится к «институциональным» процессам и связано с выработкой решений по вопросам использования земельных участков и строительства на территории города. В настоящее время во многих странах Европы вырабатываются механизмы принятия решений, позволяющие учитывать и защищать общественные интересы. Эти механизмы зависят от целого ряда факторов и могут быть различными. В 1999 ЕРБ ВОЗ определило эти факторы следующим образом (8):

**«Сложившаяся в той или иной европейской стране система планирования зависит от правовой системы, действующей в стране, и существующих «институциональных» рамок; в некоторой степени это зависит также от конкретных участников процесса планирования и степени их влияния».**

Существует целый ряд описаний систем планирования и управления в странах Европы, в которых подробно анализируется сходство и различие подходов к этому процессу (3-5, 8-11). И хотя системы городского планирования могут варьировать в разных странах, — концепции, принципы и цели, на которых основываются эти системы, в основном, одни и те же.

«Медицинская модель» здоровья, опирающаяся на индивидуальные особенности человека и лечение болезней, доминировала большую часть двадцатого века. Но сегодня она вытесняется «социальной моделью», согласно которой здоровье является результатом це-

лого ряда социально-экономических, культурных и внешне средовых факторов; зависит от качества жилищных условий, наличия работы, от социального окружения. При подготовке планов внимание уделяется главным образом физическим аспектам городского развития, в то время как цели этих планов по существу относятся к категории социальных. И это определяет значимость «политики» городского планирования на здоровье во всех странах Европы.

Идея взаимосвязи здоровья и городского планирования не нова (2). Уже в начале двадцатого века во многих Европейских странах о городском планировании заговорили из-за всеобщей озабоченности здоровьем и условиями жизни горожан. А еще раньше, в девятнадцатом веке, в свете необходимости положить конец частым эпидемиям в промышленных зонах были установлены связи между общественным здравоохранением и городским планированием. И вот век спустя эта тема поднимается вновь.

Первоначально это выражалось в принятии стандартов застройки и инфраструктуры и введении упрощенных форм зональных тарифов (simple forms of land-use zoning). Позже перешли к более активным формам вмешательства — подготовке планов городского развития с учетом базовых нормативов застройки, основанных на оценке и необходимости обеспечения будущих потребностей жителей (сообществ).

Последствия решений по городскому планированию для общественного здоровья часто игнорируются в практике современного планирования, хотя это оказывает существенное влияние на некоторые аспекты общественного здоровья, например, такие, как безопасность дорожного движения. Тем не менее, вдумчивый анализ показывает серьезное воздействие на здоровье человека всех «уровней влияния», описанных Уайтхедом и Далгрэном [Whitehead & Dahlgren] (Рис. 1.2) (2,13). Дело не только в несчастных случаях на дорогах и политике дорожного движения. Скорее, социальные аспекты здоровья могли бы лежать в основе городского планирования и быть его основополагающей целью. В книге «Социальные условия и здоровье. Убедительные факты» (16), выпущенной ВОЗ в рамках проекта с аналогичным названием (15), анализируются социальные детерминанты здоровья и необходимые в этой связи направления деятельности.

В таблице 1.1 отмечены взаимосвязи между направлениями планирования (столбцы) и детерминантами здоровья (строки). Таблица 1.1 и рис. 1.2 связаны: включены и «задействованы» все «уровни влияния», обозначенные на рисунке, — от образа жизни и характера человека до воздействия внешней среды.

**Поведение и образ жизни человека.** Первый уровень влияния — поведение индивидуума и его образ жизни. Среда обитания, на формирование которой влияет выбор тех или иных решений городских планов, может способствовать или препятствовать здоровому образу жизни. Желание людей гулять, ездить на велосипеде или играть на свежем воздухе зависит от удобства, качества и безопасности пешеходной улицы и велосипедной дорожки, наличия уличных площадок. Это абсолютно необходимо детям, чьи привычки к регулярным физическим упражнениям формируются (или не формируются) в детстве и сохраняются на всю жизнь. Регулярные упражнения «... защищают от возникновения болезней сердца и, препятствуя ожирению, снижают опасность диабета. Все это способствует ощущению благополучия и защищает пожилых людей от депрессии...» (16).

**Социальная среда и социальное окружение.** Второй уровень влияния на индивидуальное здоровье касается социальных отношений и связей. Решения городских планов по реконструкции и развитию могут нарушить сложившиеся социальные связи, — например, в случае «равнодушных» схем городской реконструкции, — или наоборот, принимаемые решения могут способствовать «обогащению», дальнейшему развитию социальных отношений в сообществе. Развитию дружеских отношений и взаимной поддержки способствуют совместная деятельность и совместное проведение времени; местами встреч могут быть школы, помещения почтовых отделений, недорогие кафе, оживленные и безопасные улицы. Существование необходимых условий для налаживания и укрепления социальных связей в известной степени зависит от долгосрочной и последовательной стратегии жилищного строительства, экономического и транспортного развития. Социальная поддержка особенно важна для наиболее уязвимых социальных групп. Без этого люди «... вероятно в меньшей степени ощущают благополучие, больше подвержены депрессии; отмечается больше осложнений хронических заболеваний и даже осложнения беременности...» (16). Это не означает, что городское планирование может «создавать» социальные связи; конечно, на это способны только сами люди; однако, планы создают возможности, которыми люди могут воспользоваться.

**Местная инфраструктура (условия жизни, работы, досуга).** На третьем уровне влияния — городские условия и инфраструктура (жилье, работа, инфраструктура, транспорт). И в этом случае последствия политики городского планирования самым непосредственным обра-



**Таблица 1.1. Социальные условия, среда обитания и здоровье. Планирование направлений деятельности**

Уровень влияния (см.рис.1.2) Детерминанты здоровья		Планирование направлений деятельности								
		Правила строительства	Политика жилищного строительства	Экономическое развитие	Социальные службы и общественные блага	Свободное (незанятое) пространство	Транспорт	Энергетика, водоснабжение, канализация	Внешний вид города	Восстановительные работы в городе
1	Образ жизни и характер человека	*	*	*	**	**	*	*		
2	Социальная интеграция (поддержка и взаимопомощь)	*	*	*	*	*	**	*		
3	Жилье	**	**				**	*	*	
3	Работа	*		**		*	*	*	*	
3	«Доступность»		**	*	**	*	**	**	*	
3	Пища		*		*		*	*		
3	Безопасность	*	*				**	*	*	
3	Справедливые возможности для формирования и сохранения здоровья	*	**	*	**	*	**	*	**	*
4	Качество воздуха	*	*	**	*	**	*	*	*	
4	Вода и гигиена	**		*	*	**	*	*	*	
4	Почва и отходы	*		*	*	*			**	
4	Глобальный климат	**	*	**	*	*	**	**	**	*

Бартон и др. [ Barton et al.] (17), адаптировано

Планирование рассматривается с точки зрения землепользования и строительства в городах. Не рассматриваются вопросы состояния окружающей среды, нормативы уровней загрязнения и другие факторы. Не рассматриваются также сами социальные службы, образование, организация медицинского обслуживания; скорее речь идет о доступности перечисленных составляющих.

\* Важное влияние на здоровье

\*\* Ключевая связь

зом связаны со здоровьем. Например, нехватка благоустроенного жилья может приводить к стрессогенным условиям быта, провоцировать бедность — и то, и другое несомненно подрывает здоровье; возможность же получить работу помогает преодолеть бедность, депрессию, угрозы здоровью, сопровождающие безработицу; удобная городская инфраструктура и недорогая эффективная транспортная система помогают решению проблем социальной изоляции, одиночества и открывают возможности для бедных людей и инвалидов.

**Общий уровень социально-экономического и культурного развития, состояние окружающей среды.** Многими путями городское планирование может повлиять и на качество воздуха, воды и почвы, в том числе на выброс газов, вызывающих парниковый эффект, особенно от транспорта и строений. Т.е. городское планирование может способствовать уменьшению риска здоровью вследствие изменений климата.

Из таблицы 1.1 следует, что все основные аспекты планирования влияют на здоровье. Важно отметить, что планирование и здоровье не связаны простыми линейными закономерностями. Улучшение любого аспекта здоровья подразумевает скоординированные действия по ряду направлений планирования. Более того, действия лишь в отношении физических параметров внешней среды не будут достаточно результативными и должны сочетаться с развитием деятельности в социальной и экономической сферах, что возможно лишь на основе действительного партнерства.

## **Двенадцать ключевых аспектов здоровья при работе с городскими планами развития**

В материалах, представленных далее в блоках 1.1-1.12 для каждого из 12 факторов (или детерминант), определяющих здоровье (табл. 1.1), приводятся конкретные цели для включения в городские планы и критерии для оценки политики. Потенциальные выгоды здоровья разбираются в каждом случае, наряду с коротким указанием на правильную или неправильную политику планирования.

*Блок 1.1.* Здоровый образ жизни («Двенадцать ключевых аспектов здоровья при работе с городскими планами развития»)

Критерии оценки политики

Способствуют ли направления планирования и принимаемые решения здоровой физической активности?

Воздействие на здоровье	Здоровая физическая активность снижает риск возникновения болезней сердца, инсультов и других болезней, связанных с сидячей работой и стрессом. Здоровый образ жизни способен улучшить умственное здоровье и повлиять на физическое самочувствие.
Возможные негативные последствия	Недостаточная плотность застройки и слабо развитая инфраструктура вынуждает перемещаться на большие расстояния, чрезмерно использовать автомобили; это не способствует здоровому образу жизни.
Положительные эффекты планирования	Планирование способно создать удобную, безопасную и привлекательную среду обитания, которая подтолкнет людей к пешим прогулкам и использованию велосипедов для поездок на работу, в магазины, школы и т.д. Перспективные планы могут содействовать развитию рекреационных возможностей в подходящих и доступных местах, их равномерному распределению для жителей микрорайона.

**Блок 1.2.** Социальная поддержка («Двенадцать ключевых аспектов здоровья при работе с городскими планами развития»)

Критерии оценки политики	Способствуют ли направления планирования и принимаемые решения налаживанию и поддержанию социальных связей?
Воздействие на здоровье	Атмосфера взаимной поддержки важна человеку и дома и на работе; она способна помочь поправиться после болезни, преодолеть депрессию, справиться с хроническими заболеваниями. Жизнь становится полноценнее. Отсутствие интегрирующих социальных связей ведет к изоляции отдельных людей или небольших групп по признакам экономического положения, возраста и национальности; в результате эти люди как бы исключаются из общества, что может подрывать здоровье.

Возможные негативные последствия	Социальные связи могут игнорироваться «равнодушными» планами реконструкции жилого фонда, в результате чего налаженные связи рвутся. То же самое может произойти при непродуманном дорожном строительстве, когда огромные, «пугающие» дороги становятся барьером для пешего сообщения.
Положительные эффекты планирования	Городское планирование не может «создать» социальное окружение с его дружескими связями и взаимной поддержкой, но способно поддержать его развитие, формируя безопасные условия, содействующие общению и неформальным встречам людей в округе. «Смешивание» общественных городских центров с торговыми объектами и жилыми микрорайонами расширяет социальные возможности.

<b>Блок 1.3.</b> Качество жилищных условий («Двенадцать ключевых аспектов здоровья при работе с городскими планами развития»)	
Критерии оценки политики	Способствуют ли направления планирования и принимаемые решения улучшению жилищных условий?
Воздействие на здоровье	Доступность благоустроенного жилья очень важна, особенно в раннем возрасте и для пожилых людей. То, что заложено в детстве, сопровождает человека всю жизнь. Загрязнение окружающей среды, отсутствие должных гигиенических и санитарных условий в зданиях и дворах — все это известно как причины болезней с давних времен.
Возможные негативные последствия	Теснота, перенаселенность, токсичные строительные материалы, небезопасные строительные конструкции — все это несомненно подрывает здоровье. Перенаселенность ассоциируется с психическими отклонениями, физическими болезнями и несчастными случаями. Отсутствие разнообразия в располо-

<p>Положительные эффекты планирования</p>	<p>жении, внешнем виде и типе домов могут провоцировать вандализм и преступность. Очень высокие здания могут оказывать воздействие на психическое здоровье и вместе с социальной изоляцией приводить к депрессии и болезням.</p> <p>С точки зрения здоровья качество жилья может быть улучшено продуманным дизайном, выбором типа зданий, использованием прогрессивных энергосберегающих материалов. Важно, чтобы жилье было надежным и долговечным. Можно спланировать здания, легко приспособляемые для дополнительных занятий жителей (здоровье, образование, досуг)</p>
---	---

**Блок 1.4.** Возможность найти подходящую работу («Двенадцать ключевых аспектов здоровья при работе с городскими планами развития»)

<p>Критерии оценки политики</p>	<p>Способствуют ли направления планирования и принимаемые решения возможностям найти подходящую работу?</p>
<p>Воздействие на здоровье</p>	<p>Уверенность в обеспечении работой содействует здоровью и благополучию; помогает получать удовлетворение от работы. Люди, потерявшие работу, подвержены стрессу из-за финансовых проблем, и это может привести к психическим нарушениям, физическим болезням и даже преждевременной смерти.</p>
<p>Возможные негативные последствия</p>	<p>Планирование способно как «создавать», так и «разрушать» рабочие места; работа, до которой невозможно добраться, или однообразные вакансии — все это не способствует здоровью.</p>
<p>Положительные эффекты планирования</p>	<p>Городское планирование, учитывающее необходимость оживления локальной экономики, может содействовать развитию бизнеса и как следствие — появлению разнообраз-</p>

ных рабочих мест; это гарантирует сохранение локальных возможностей найти работу и уменьшает потребность в транспорте, а значит может повлиять на сокращение вредных выбросов в атмосферу. Разумная стратегия развития транспорта также содействует получению подходящей работы.

*Блок 1.5.* Доступное и удобное передвижение по городу («Двенадцать ключевых аспектов при работе с городскими планами развития»)

**Критерии оценки политики** Способствуют ли направления планирования и принимаемые решения развитию доступно-го и удобного передвижения по городу?

**Воздействие на здоровье** Уменьшение зависимости от автомобилей и моторного транспорта может привести к увеличению физической активности и тем самым содействовать снижению частоты сердечно-сосудистых и других хронических болезней. Рост числа детей, которые с началом школы оставляют регулярные физические упражнения (спорт, активные игры) сопровождается ростом числа детей с избыточным весом. Привычка к физически активному образу жизни, приобретенная в детстве, сохраняется у взрослых (18).

**Возможные негативные последствия** Во многих странах общественные учреждения, такие как больницы и школы, стремясь к экономии, сокращают свои функции, например, не привозят детей в школу, не доставляют заболевших в больницы. Это снижает уровень «доступности» и приводит к неудобствам для определенных групп (это могут быть пожилые люди, женщины, дети, инвалиды и др.) Выведение оптовой торговли за пределы города ведет к необходимости использовать автомобили, местные возможности сокращаются.

Положительные эффекты планирования	При планировании можно выбрать ту или иную систему организации транспорта, особенно в том, что касается больших возможностей для пешеходов и велосипедистов, общественного транспорта. Езда на велосипеде и ходьба — безопасные и здоровые с точки зрения окружающей среды виды передвижения — могут развиваться; можно организовать более медленное и менее шумное дорожное движение, снижение скорости транспорта в жилых кварталах.
------------------------------------	--

*Блок 1.6.* Местное производство экологически чистых продуктов («Двенадцать ключевых аспектов здоровья при работе с городскими планами развития»)

Критерии оценки политики	Способствуют ли направления планирования и принимаемые решения развитию местного производства продуктов с низким содержанием химических удобрений и гербицидов?
Воздействие на здоровье	С социальным статусом может быть связано качество питания и место приобретения продуктов. Например, с низким социальным статусом может быть связано избыточное потребление насыщенных жиров и сахара. И это наносит вред здоровью. В рекомендациях по профилактике хронических заболеваний постоянно подчеркивается необходимость включать в диету больше свежих фруктов и овощей. Люди с низким уровнем доходов, в том числе молодые семьи, пожилые люди, или потерявшие работу — нуждаются в хорошем питании. Выращивание и продажа местных продуктов может способствовать физической активности, уменьшению изоляции, повышению самооценки и уверенности в себе, а значит и улучшению здоровья.

Возможные негативные последствия	В процессе подготовки плана могут быть пересмотрены некоторые подходы к обеспечению доступности для горожан местных садовых участков. Планировщики могут считать это неважным. Централизованные поставки в магазины и рост числа супермаркетов снижает потенциальную возможность приобретения разнообразных местных пищевых продуктов, особенно для тех, у кого нет автомобилей, и это опять-таки несправедливо.
Положительные эффекты планирования	Наличие садовых участков и огородов дает возможность людям с низкими доходами самим выращивать овощи и фрукты. Во вновь организуемых центрах здоровья создаются возможности для такого рода умеренной физической нагрузки, наряду с мероприятиями по укреплению здоровья. Городские планы могут учесть эти потребности и зарезервировать соответствующие небольшие земельные участки. В какой-то степени это одновременно развивает и местное производство продуктов. Городское планирование может также внести разнообразие в виды магазинов в районе, в результате чего жители смогут пользоваться не только супермаркетами (19).

**Блок 1.7. Безопасность («Двенадцать ключевых аспектов здоровья при работе с городскими планами развития»)**

Критерии оценки политики	Способствуют ли направления планирования и принимаемые решения развитию безопасности как таковой и ощущению этой безопасности людьми?
Воздействие на здоровье	Главная причина несчастных случаев и травм — дорожное движение; наибольшему риску подвержены т.н. уязвимые группы — подростки, пожилые, инвалиды. Несчастные случаи дома (и около дома) — также угроза жизни детей и подростков.



Возможные негативные последствия	Городское планирование может усугубить опасность на улицах. Безопасность на улицах подразумевает, наряду с отсутствием случаев насилия, отсутствие и страха насилия. Там, где пешеходные улицы неудобны и пугающи, люди используют автомобили, социальное взаимодействие нарушается (2).
Положительные эффекты планирования	Уменьшение шума от транспорта, снижение скорости дорожного движения, приоритет пешеходов и велосипедистов — вот ключевые составляющие безопасной среды. Детальная разработка схемы и планов жилых и деловых районов может гарантировать естественный процесс развития общественного пространства; это поможет уменьшить напряжение и страх и снизить частоту преступлений.

*Блок 1.8.* Справедливые (достаточные, равные для всех) возможности для формирования и сохранения здоровья («Двенадцать ключевых аспектов здоровья при работе с городскими планами развития»)

Критерии оценки политики	Способствуют ли направления планирования и принимаемые решения уменьшению социальной несправедливости и социальному развитию?
Воздействие на здоровье	Плохое здоровье и преждевременная смертность могут снизиться, если уменьшить бедность. Но угроза здоровью возникает не только из-за материальных лишений, а из-за социальных и психологических проблем, сопровождающих бедность (16).
Возможные негативные последствия	Планирование не может непосредственно воздействовать на уровень дохода людей, но подразумевает много возможностей для не-прямых воздействий. Система планирования может препятствовать или способствовать развитию мест общественного пользования и уменьшению социальной несправедливости.

<p>Положительные эффекты планирования</p>	<p>Система планирования может содействовать строительству социального или недорогого жилья, созданию рабочих мест. Оказывая влияние на безопасность и удобство районов, план может предусмотреть улучшение модели движения и тем самым обеспечить возможность легко добираться до общественных мест. Под влиянием этих факторов развивается система взаимной поддержки жителей, чувство сообщества.</p>
<p><b>Блок 1.9.</b> Качество воздуха и привлекательность среды обитания («Двенадцать ключевых аспектов здоровья при работе с городскими планами развития»)</p>	
<p>Критерии оценки политики</p>	<p>Способствуют ли направления планирования и принимаемые решения улучшению качества воздуха, защите от чрезмерного шума, привлекательности среды обитания для жизни и работы?</p>
<p>Воздействие на здоровье</p>	<p>Благоприятные последствия для здоровья от улучшения качества воздуха — это уменьшение частоты и тяжести легочных болезней (хронический бронхит или эмфизема), сердечных приступов, распространенности астмы среди детей. Приятная среда обитания способствует ощущению благополучия у людей.</p>
<p>Возможные негативные последствия</p>	<p>Плохое качество воздуха связано частично с неэффективной стратегией землепользования и транспорта, которая приводит к высоким уровням дорожного травматизма и промышленному загрязнению жилых районов. Отсутствие продуманных планов застройки может привести к тому, что как жители, так и работники предприятий будут страдать от чрезмерного шума, неприятного запаха дыма и унылого индустриального пейзажа. Все это подрывает благополучие и приводит к болезням.</p>

Положительные эффекты планирования	Планирование может содействовать повышению качества окружающей среды, ставя эти проблемы на повестку дня в промышленной, торговой и жилой зонах, «выводя» загрязняющие и шумные промышленные объекты, способствуя внедрению менее загрязняющих видов общественного транспорта, удерживая от пользования автомобилями, ограничивая движение грузовиков по некоторым направлениям, поддерживая развитие энергосберегающих зданий и микрорайонов.
------------------------------------	--

*Блок 1.10.* Качество воды. Развитие канализации («Двенадцать ключевых аспектов здоровья при работе с городскими планами развития»)

Критерии оценки политики	Способствуют ли направления планирования и принимаемые решения улучшению качества воды и надежности системы канализации?
Воздействие на здоровье	Чистая питьевая вода и надежная система канализации крайне важны для здоровья и предупреждения болезней.
Возможные негативные последствия	Планирование может только косвенным образом повлиять на систему водоснабжения и удаления загрязненной воды; в случае несоблюдения санитарных норм водоподготовки и канализации может возникнуть серьезная угроза здоровью.
Положительные эффекты планирования	В городские планы можно заложить нормативы, соблюдение которых обязательно для каждого нового объекта. Это поможет упорядочить сбор, очистку и обратную фильтрацию в почву или сброс стоков, гарантировать отсутствие строительства в местах, где имеются проблемы с подъемом грунтовых вод; защитить водоносный слой от загрязнения с/х производствами, транспортом и промышленностью.

**Блок 1.11. Качество почвы. Полезные ископаемые («Двенадцать ключевых аспектов здоровья при работе с городскими планами развития»)**

Критерии оценки политики	Способствуют ли направления планирования и принимаемые решения сохранению качества почвы и полезных ископаемых?
Воздействие на здоровье	Уменьшение загрязнения промышленными отходами (благодаря повышению эффективности системы сбора и удаления отходов) положительно повлияет на состояние здоровья и качество окружающей среды.
Возможные негативные последствия	Планирование не всегда может повлиять на это; но при выполнении инфраструктурных проектов может содействовать осознанию того, что деградация земель является следствием интенсивного земледелия и уничтожения лесов, а также чрезмерной добычи полезных ископаемых. Планировщики могут повлиять на то, чтобы развитие не планировалось на высоко плодородных почвах.
Положительные эффекты планирования	Планирование может гарантировать, что везде, где только возможно в строительстве будут использоваться материалы, пригодные для утилизации и повторного использования. Могут быть запланированы новые типы зданий, приспособленные для выращивания на их крышах с/х продуктов; может поддерживаться развитие на окраинах города садов и небольших участков для выращивания с/х продуктов. Могут быть рекультивированы неплодородные или заброшенные участки (4).

**Блок 1.12. Устойчивость климата («Двенадцать ключевых аспектов здоровья при работе с городскими планами развития»)**

Критерии оценки политики	Способствуют ли направления планирования и принимаемые решения устойчивости климата?
--------------------------	--

Воздействие на здоровье	Уменьшение случаев крайне неблагоприятных температур может предотвратить смерть среди бездомных и стариков. Если подъем уровня моря, связанный с изменениями климата, может быть предотвращен, меньше людей заболеют или вынуждены будут оставить свои дома.
Возможные негативные последствия	Планирование может усугублять климатические проблемы, если при этом не будет уделяться внимания планам по добыче ископаемого топлива, по использованию энергоэффективных конструкций и технологий в строящихся зданиях.
Положительные эффекты планирования	Городское планирование может влиять на уровень эмиссии в результате деятельности человека газов, оказывающих парниковый эффект; это достигается путем планирования энергопотребления в зданиях и на транспорте, а также развития «восполнимых» источников энергии.

## Почему необходимо развивать здоровое городское планирование

На примере перечисленных выше «целей здоровья» показано, как, воздействуя на самые разные условия жизни в городе, планирование может способствовать или препятствовать здоровью и качеству жизни. «Здоровое» городское планирование подразумевает использование таких подходов, которые способствуют здоровью и благополучию, и оно имеет много общего с принципами устойчивого развития, что означает стремление ставить во главу угла интересы здоровья людей и бережного отношения к окружающей среде, нежели сосредоточиться лишь на строительстве и экономике.

Здоровое городское планирование подразумевает необходимость внедрения таких ценностей как справедливость и сотрудничество (в том числе межведомственное взаимодействие и участие населения) как главные ориентиры в процессе принятия решений; эти категории ценностей рассматриваются на протяжении всей книги; они являют-

ся ключевыми в политике «Здоровье для всех» ВОЗ, речь о которой пойдет в следующей главе.

Для развития справедливых возможностей для здоровья, центрального понятия здорового городского планирования, необходимо внедрить политику, направленную на улучшение жилищных стандартов наименее защищенных и уязвимых групп населения; необходимо мысленно представить разнообразие городских жителей по возрасту, полу, физическим возможностям, расовой принадлежности и экономическим условиям. Постановка принципов справедливости во главу угла городского планирования позволяет обнаружить «перекося» в городской структуре и недоработки в вопросах доступности транспорта, работы, условий для здорового образа жизни, качества мест общественного пользования, состояния окружающей среды, атмосферы в обществе.

В большинстве случаев ведомства, занимающиеся городским планированием, не являются единственными и не всегда главными организациями, ответственными за учет интересов здоровья населения при подготовке планов. Как правило, в процесс планирования вовлекаются и организации, относящиеся к социальным, экономическим и экологическим ведомствам. Поэтому важно наладить сотрудничество и партнерские отношения со всеми участниками процесса планирования для согласования подходов здорового городского планирования и целей здоровья. Взаимодействие необходимо в процессе принятия решений и для организации сознательных попыток привлечь население. По ходу работы необходимо выявить тех представителей общественности, от которых зависит принятие решений и чьи интересы конкурируют (2).

Дол и Санчес [Duhl & Sanchez] (2) резюмируют идею Люка [Luke] (21) в отношении таких лиц и их связях с участниками процесса городского планирования при подготовке плана «Здорового города»:

**«Здоровое городское планирование видит в социальной и культурной гетерогенности общества не проблемы, а богатые возможности, которыми было бы жаль не воспользоваться. Городское планирование опирается на динамичный стиль руководства и готовность действовать в разных условиях. Например, необходимо быть готовым к сотрудничеству и взаимодействию на всех уровнях. Здоровое городское планирование дает жителям возможность стать участниками планирования и требует от специалистов умения быть «катализаторами» таких инициатив. Специалисты по городскому планированию становятся яркими общественными лидерами,**

**которые, расширяя существующие возможности, организуют общественное участие в обсуждении, становятся посредниками для групп лиц, влияющих на принятие решений (2)».**

Эти ключевые для здорового городского планирования идеи и принципы могут быть внедрены по всей Европе, вне зависимости от различий в системах планирования. При этом с самого начала надо помнить о существовании различий, о необходимости в каждой стране и каждом городе найти свои пути для внедрения этой концепции, — такие, которые наилучшим образом соответствовали бы индивидуальным обстоятельствам.

Проект «Здоровые города» ВОЗ подчеркивает, что развитие направления «Здоровое городское планирование» является ключевым аспектом работы по Проекту. В следующих главах разбираются исходные позиции и содержание подхода «Здоровые города» к городскому управлению. Приводится обзор движения «Здоровые города» в Европе и рассматриваются взаимосвязи между работой по Проекту и городским планированием, иллюстрирующие важную роль этого направления в развитии «Здоровых городов». В рамках сетей «Здоровые города» в Европе, как и в мире в целом, организуется деятельность, способствующая становлению и развитию здорового городского планирования; однако любой город (и не входящий в сети «Здоровые города») также должен ставить цели здоровья во главу угла процесса принятия решений по городскому планированию и их внедрению.

# Проект «Здоровые города» и городское планирование

---

## Вступление

В этой главе рассматривается подход проекта «Здоровые города» в свете управления развитием города. Глава начинается анализом происхождения и эволюции движения «Здоровые города» в контексте стратегии «Здоровье для всех» ВОЗ. Затем рассматриваются ключевые принципы «Здоровых городов» и их связь с идеологией и ценностями городского планирования; делается акцент на внедрении в практику. И, наконец, рассматриваются практические аспекты подхода «Здоровых городов»: на что он направлен, как организован и как работает на практике; полезность этого подхода для развития «здорового» городского планирования и, одновременно, важность вовлечения специалистов городского планирования в работу по Проекту для развития подхода «Здоровых городов».

## Здоровье для всех

В 70-е годы люди во всем мире почувствовали неудовлетворенность существующими службами здравоохранения из-за их неспособности отвечать ожиданиям и адекватно реагировать на возникающие потребности. Страны-члены ВОЗ поручили Организации разработать программу реформирования общественного здравоохранения.

В результате этого в 1979 году на Ассамблее ВОЗ была инициирована программа «Здоровье для всех к 2000 году» (22). В ней получила развитие ключевая идея: основные направления деятельности по улучшению здоровья и благополучия, по которым необходимо вести работу для улучшения ситуации, — лежат вне сектора здравоохранения.

В 1998 страны-члены ВОЗ обновили стратегию, приняв «Здоровье для всех в 21 веке» (23) и сопроводив её декларацией «Здоровье в мире». Впоследствии страны европейского региона ВОЗ одобрили



новую версию региональной программы «Здоровье 21» (24), которая устанавливает 21 задачу на 21 век (приложение 1). Цель новой политики — реализация всеми жителями региона потенциала здоровья. Она базируется на трех ценностях:

- здоровье как фундаментальное право человека;
- справедливые возможности для формирования и сохранения здоровья, уменьшение неравенства в здоровье между разными странами, между поколениями, между группами людей внутри страны;
- ответственность и участие всех в работе по формированию и сохранению здоровья — отдельных людей, групп и общества в целом, а также ведомств, организаций и институтов власти.

Были определены четыре стратегических направления для «обеспечения научно обоснованного и экономически, социально и политически устойчивого внедрения Здоровья 21»:

- развитие межсекторальных и межведомственных усилий секторов в отношении факторов, определяющих здоровье; включая физические, экономические, социальные и культурные факторы; учитывающая тенденции этих факторов и оценки их влияния на здоровье;
- реализация программ, которые ориентированы на получение конкретных результатов по улучшению здоровья; вложение средств в развитие здоровья и медицинскую помощь;
- развитие интегрированной системы оказания медицинской помощи: первичной (на уровне семьи и сообщества) и госпитальной (гибкой, реагирующей на потребности);
- вовлечение в процесс развития здоровья как населения, так и партнеров на всех уровнях — дома, в школе, на рабочем месте, в городе и стране; совместное принятие решений и их внедрение, общая ответственность.

Оттавская Хартия «Укрепление здоровья» была принята на первой международной конференции по укреплению здоровья в 1986. Она заложила основы политики «Здоровье для всех» и подчеркнула необходимость улучшать здоровье, осознавая, что за построение более здорового общества отвечает не только сектор здравоохранения.

### **«Повестка дня 21»**

В июне 1992 года конференция ООН по окружающей среде и развитию (саммит Земли) проходила в Бразилии, в Рио-де-Жанейро. «По-

вестка дня 21» — это программа ООН по устойчивому развитию (26), принятая там же правительствами 178-ми стран (включая Россию).

Идея устойчивого развития оказалась на передовых позициях международной, а затем и национальной, и местной политики. Самое распространенное определение концепции устойчивого развития звучит так: «... развитие, которое удовлетворяет нужды сегодняшнего дня, не ставя под угрозу возможность будущих поколений удовлетворять их собственные нужды» (27). Устойчивое развитие подразумевает улучшение качества жизни человека без нанесения ущерба окружающей среде. Это важно как для окружающей среды и сохранения экосистемы, так и для человека, имея в виду, что здоровье и благополучие настоящего и будущего поколений зависят от состояния среды обитания. Важнейшими положениями устойчивого развития являются качество жизни, достаточные возможности для формирования и сохранения здоровья (для людей одного поколения и для людей разных поколений) и социальная справедливость. Для реализации этих положений в рамках внедрения «Повестки дня 21» необходимо комплексно, интегрированно воздействовать на определяющие здоровье и качество жизни факторы: экономические, экологические, социальные, политические, культурные, этические факторы.

В «Повестке дня 21» содержится более 200 ссылок на здоровье, а глава 6 документа целиком посвящена «сохранению и укреплению здоровья человека». Кроме того, декларация Рио по окружающей среде и здоровью содержит в качестве первого принципа следующее положение (28): «Человек находится в центре проблем устойчивого развития. Жизнь людей является центральным вопросом устойчивого развития. Люди имеют право на здоровую и полноценную жизнь в гармонии с природой».

Деятельность на местном уровне является залогом успешного внедрения идей «Повестки дня 21» и устойчивого развития. Об этом говорится в главе 28 стратегии, где подчеркивается, что именно деятельность на местном уровне окажет определяющее влияние на достижение целей Саммита Земли. С 1992 по всему миру развивается Местная повестки дня 21, согласно которой решать вопросы устойчивого развития предлагается путем изменения политики и практической деятельности на местном уровне. Успешная реализация планов «Местной повестки дня 21» зависит от перехода к совместному принятию решений — местными властями при активном участии жителей.

Для оказания содействия администрациям городов, районов и по-

селков в подготовке «Местной повестки дня 21» на первой Европейской конференции городов в Аалборге (Дания) в 1994 году была учреждена Европейская Кампания городов (районов и поселков) за устойчивое развитие. Деятельность Кампании опирается на партнерство в работе по устойчивому развитию пяти сетей, членами которых являются местные администрации. Одна из этих сетей — проект ВОЗ «Здоровые города».

## **Связь здоровья и устойчивого развития**

Здоровье и устойчивое развитие тесно связаны; отсутствие какого бы то ни было развития (или слишком медленное развитие) — отрицательно сказывается на здоровье многих людей. Однако и сам процесс развития, нарушая социальную и физическую среду, может негативно воздействовать на здоровье. Эти взаимосвязи показаны на рис. 2.1.

Стратегия «Здоровье 21» зародилась внутри сектора здравоохранения и исходит из перспектив здоровья человека. Представляется, что устойчивое развитие — это тот самый путь, который ведет к улучшению здоровья, благосостояния и качества жизни человека. Забота об окружающей среде, экономике и социальной сфере в стратегии устойчивого развития — все это соответствует интересам человека. В «Повестке дня 21» рассматриваются вопросы взаимосвязи процесса развития и состояния окружающей среды; они могут влиять друг на друга как положительно, так и отрицательно. Последствия для здоровья человека являются первейшей заботой, и поэтому здоровье является важнейшей составляющей «Повестки дня 21».

Представляется, что кажущиеся различия в концепциях здоровья и устойчивого развития связаны лишь с восприятием сути вопроса. Многие люди неправильно рассматривают устойчивое развитие как стратегию в основном касающуюся окружающей среды и ее глобальных аспектов. В результате они сталкиваются с трудностями терминологического характера и практическими проблемами внедрения концепции устойчивого развития. Здоровье, напротив, интуитивно понятно каждому и касается каждого; оно исходно является гуманистической концепцией.

Происхождение «Здоровья 21» и «Повестки дня 21» различно, но они явно дополняют друг друга и совпадают в главных принципах и основополагающих действиях. В таблице 2.1 сравниваются принципы и процессы внедрения этих двух программ. Связи между здоро-

Рис. 2.1. Концептуальная модель устойчивого развития



Источник: Price & Dube (29)

Таблица 2.1. Сравнение принципов и процесса внедрения «Здоровья 21»

Принципы	«Здоровье 21»	«Повестка дня 21»
Социальное равенство	да	да
Стабильность окружающей среды	да	да
Укрепление здоровья населения	да	(Здоровье)
Межведомственное сотрудничество	да	да
Вовлечение широких слоев населения	да	да
«Поддерживающая» (благоприятная) физическая и социальная среда	да	да
Международное сотрудничество	да	да
<b>Этапы планирования</b>		
Анализ существующих подходов к планированию	да	да
Анализ здоровья населения, окружающей среды и социальных условий	да	да
Широкое обсуждение приоритетных проблем и мероприятий	да	да
Создание организационной основы межведомственного сотрудничества	да	Подразумевается
Создание «Модели будущего»	да	да
Стратегическое планирование с конкретными задачами	да	да
Мониторинг и оценка	да	да

Источник: adapted from Price & Dube (29)

вьем и устойчивым развитием обсуждаются далее в двух документах, подготовленных Бюро проекта «Здоровые города» ВОЗ как часть совместной работы с Европейской Кампанией (29, 30).

## Проект «Здоровые города» ВОЗ

### *Зарождение и развитие*

Проект «Здоровые города» ВОЗ был организован в 1986 году. Его целью было создать условия на местах для внедрения принципов стратегии ВОЗ «Здоровье для всех» и Оттавской Хартии укрепления здоровья. С тех пор Проект перерос в движение Европейского масштаба с полноценным механизмом внедрения в городах, районах и поселках целей здоровья и устойчивого развития. Две стратегии лежат в основе Проекта: «Здоровье 21» и «Повестка дня 21».

Хэнкок и Дол [Hancock & Duhl] (31) так сформулировали первое рабочее определение «Здорового города»:

**«это город (район, поселок), который постоянно формирует и совершенствует физическую и социальную среду, распределяет общественные ресурсы так, чтобы люди могли оказывать помощь друг другу в решении текущих проблем и реализации своих возможностей».**

Уже во время первой фазы Проекта (1987-1992) это определение было дополнено (32):

**«Здоровый город (район, поселок) — это образ жизни сообщества. Это не столько определенные уровни здоровья, сколько осознание ценности здоровья и стремление его улучшить. Любой город (район, поселок), независимо от исходных показателей здоровья, может быть здоровым, если, поставив эту цель на повестку дня местной политики, сумеет внедрить определенный механизм достижения здоровья в своем сообществе».**

Для того, чтобы подчеркнуть, что приведенные определения не ограничивают и не противоречат представлениям других секторов, а скорее объединяют их, в блоке 2.1 дается некоторое обоснование определений; кроме того, иллюстрируется взгляд различных профессий на здоровый город (31).

В блоке 2.2 приведены характеристики здорового города (района и поселка). Первые девять из них связаны с территориальным планированием: соответствуют ценностям, области интересов и ответственности специалистов-планировщиков. Последние две характе-

### Блок 2.1. Что такое здоровый город?

Каждый человек понимает концепцию здорового города по-своему, в соответствии со своими интересами и навыками, культурой и системой ценностей.

Для экономиста — это может быть город, который в совершенном неистовстве стремится заместить импорт, используя творческий подход и инновации; для специалиста городского планирования — это город, у которого хорошие физические характеристики в таких сферах, как жилье, транспорт и зеленые зоны; для социолога — это город, в котором развиваются социальные связи между жителями; для учителя — город, в котором люди могут расти и развиваться; для эпидемиолога — высокий уровень здоровья; для представителя сектора здравоохранения — высокая доступность системы оказания медицинской помощи; для обычного человека — город, который помогает жить, иметь крышу над головой, еду, возможность обеспечивать семью, иметь друзей, безопасно передвигаться; в общем — легко справляться с жизнью.

Концепция здорового города очень широкая; она включает идеи социологии, географического расположения, планирования, экологии, политики, экономики, философии и множества других дисциплин в дополнение к общественному здоровью. Здоровый город может означать разное для разных людей; это зависит от культуры, к которой они принадлежат, от городов, в которых они живут, и даже от районов, в которых расположены их дома. Здоровый город нельзя представить в виде таблицы данных или вороха компьютерных распечаток — это надо пережить самим. Чтобы описать здоровье города нужны не только точные количественные данные, но и различные нестандартные, интуитивные и целостные оценки. Статистические данные могут быть превращены в описания, понятные каждому, но сами по себе они неэффективны в политическом или административном процессе перемен.

ристики также имеют отношение к территориальному планированию, но не в качестве основной задачи.

Проект «Здоровые города» развивается уже ряд лет, на протяжении трех последовательных фаз. В каждой фазе ВОЗ предлагает городам подать заявку, пройти аккредитацию и стать участниками официальной сети ВОЗ (приложение 2). В заявке город описывает, в какой степени выполняются требования Проекта, связанные с город-

### Блок 2.2. Характеристики здоровых городов (районов и поселков)

1. Чистая, безопасная для здоровья физическая среда обитания (включая жилье)
2. Устойчивая экосистема сегодня и в будущем
3. «Сильное» местное сообщество (развитая взаимная поддержка, отсутствует эксплуатация одних групп населения другими)
4. Общественный контроль и участие жителей в принятии решений, затрагивающих их жизнь, здоровье и благополучие
5. Удовлетворение основных нужд всех жителей города, района или поселка в пище, воде, жилье, доходах, безопасности и работе
6. Доступность широкого спектра информации и других ресурсов, возможность общаться и взаимодействовать друг с другом
7. Разветвленная, жизнеспособная и прогрессивная экономика
8. Культивирование сопричастности к прошлому города, района или поселка, его культурному и этническому наследию, развитие взаимосвязей между людьми и группами людей
9. Регулярные собрания жителей (представителей населения) в той или иной форме для совместного принятия решений
10. Развитая система общественного здравоохранения и забота о доступности медицинской помощи
11. Высокий уровень здоровья (высокие положительные показатели и низкая заболеваемость).

**Источник:** Хэнкок и Долл [Hancock & Duhl] (31)

ской политикой в отношении здоровья и подходами для решения задач стратегии «Здоровье для всех». Структура проекта позволяет определять направления и развивать деятельность по достижению целей «Здорового города».

В первой фазе (1987-1992) участвовали 35 проектных городов; основное внимание уделялось обсуждению концепции улучшения здоровья, созданию новых организационных структур, способствующих переменам, политическим обязательствам местной власти, внедрению новых методов работы — налаживанию сотрудничества между организациями и ведомствами (с одной стороны) и населением (с другой) в интересах улучшения здоровья в городах.

Во второй фазе (1993-1997) членами сети ВОЗ были 38 городов, 13 из которых были вновь принятыми участниками. Основное вни-

мание этой фазы было направлено на подготовку «Плана здоровья города», основанного на политике общественного здоровья, принципе справедливых возможностей для формирования и сохранения здоровья для всех, на стратегии устойчивого развития.

В третьей фазе (1998-2002) по состоянию на май 2000, когда процесс аккредитации еще не был завершен, участниками сети ВОЗ уже стали Проекты 41 города, в том числе 12 новых. Внимание этой фазы сосредоточено на развитии международной политики в рамках стратегии «Здоровье 21» и «Повестки дня 21» и внедрении в городах соответствующих планов с учетом накопленного опыта. Перед городами стоит непростая задача углубления межведомственного взаимодействия: необходимо перейти от решения проблем укрепления здоровья с широким вовлечением в работу ведомств — к действительному межсекторальному развитию здоровья. Особое внимание уделяется подготовке методических разработок и руководств по формированию политики, созданию плана развития здоровья, по мониторингу и оценке. Среди развиваемых направлений — обеспечение необходимых возможностей для формирования и сохранения здоровья (равенство в здоровье), устойчивое развитие, социальные факторы и индикаторы здоровья, здоровые «места» инфраструктуры (школы, больницы, рабочие места), контроль над табаком и здоровое городское планирование. Города, принимающие участие в третьей фазе, работают над целями, которые были определены как переходные к здоровому городу (33). Одна из целей относится к здоровому городскому планированию (блок 2.3).

В июне 1998 года международная конференция в Афинах (Греция) отметила десятилетие развития «Здоровых городов». Она помогла увидеть, насколько значительным, — как в Европе, так и в мире, — движением стали «Здоровые города» на пути развития здоровья и решения городских проблем. Афинская декларация «Здоровых городов» (34), которая подтвердила приверженность принципам и процессам «Здоровых городов» и «Местной Повестки 21 век», была подписана представителями 125 городов.

### ***Принципы***

Подход проекта «Здоровые города» основывается на ключевых принципах стратегий «Здоровье 21» и «Местная повестка дня 21», и эти принципы имеют непосредственное отношение к городскому планированию.

### ***Равенство в здоровье***



### Блок 2.3. Требования в отношении городского планирования для участников в сети ВОЗ «Здоровые города»

Города должны разработать программу действий для внедрения здоровья и устойчивого развития в политику и практику городского планирования.

#### **Обоснования**

Городские проблемы представляют собой переплетение задач, решение которых лежит в разных сферах городской жизни — вот почему они так сложны. Городское планирование, по определению предназначенное для регулирования использования земли в общественных интересах, является хорошей возможностью внедрения аспектов устойчивого развития. Практика и процесс планирования должны соответствовать осознанию новых реалий и включать вопросы здоровья, окружающей среды, социальных аспектов развития в 21 веке.

#### **Для подачи заявки на аккредитацию**

Для внедрения здоровья и устойчивого развития в политику и практику городского планирования города должны принять политическое обязательство работать в партнерстве со специалистами городского планирования и описать подходы для налаживания такой деятельности.

#### **Требования 3 фазы**

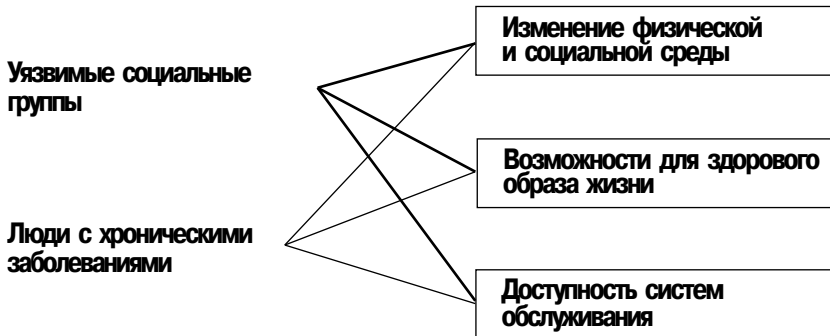
От городов требуется подготовить обзор существующих подходов к подготовке планов и описать процесс внедрения политики здорового (и устойчивого) городского планирования.

*(обеспечение всем людям необходимых и справедливых условий для развития и сохранения здоровья; для краткости — равенство в здоровье; прим. редактора)*

Под равенством в здоровье понимается, что каждый должен иметь право и возможность реализовать свой потенциал здоровья (32). Политическое, экономическое и социальное неравенство влияет на здоровье людей.

В Европейских городах обнаруживается много черт неравенства, например, социальное расслоение, которое для уязвимых групп населения часто сочетается с плохим жильем и его расположением в районе с нарушенной городской инфраструктурой; многим людям, живущим в городе, недоступны развлечения, культурная жизнь, магазины, система обслуживания, хорошие безопасные общественные мес-

**Рис. 2.2. Неравенство в здоровье: необходимые направления действий**



Источник: Цурос [Tsouros] (32)

та, чистый воздух и удобный общественный транспорт. В книге «Социальные факторы здоровья. Убедительные факты» (16) описывается воздействие социальных и экономических условий, безработицы, социальной изоляции, транспортных проблем на здоровье людей.

Развитие социальной политики уменьшения «неравенства» в здоровье (путем расширения возможностей для формирования и сохранения здоровья) означает улучшение условий физической и социальной среды, стандартов качества жизни для «неблагополучных» людей. У городского планирования есть значительные возможности для уменьшения неравенства в здоровье; схематично это показано на рис.2.2. Внедрение принципа равенства в здоровье в городское планирование означает внимание к нуждам различных социальных групп, поколений и полов.

### *Устойчивость*

В Афинской Декларации по «Здоровым городам» говорится, что «Густонаселенные города и прилегающие районы обладают всеми необходимыми условиями для проведения в жизнь местной политики, которая решала бы экологические, экономические, социальные задачи в комплексе с проблемами здоровья населения». Этот принцип сбалансированности лежит в самом сердце подхода «Здоровые города». Здоровье и благополучие городских жителей — важный индикатор успеха стратегии устойчивого развития.

Многие специалисты по городскому планированию участвуют в развитии «Местной повестки 21» и рассматривать вопросы, связанные

с устойчивым развитием, в своей повседневной работе. Призванные регулировать использование городской среды в интересах общества, поддерживать качество окружающей среды, — специалисты городского планирования должны содействовать сбалансированному, устойчивому развитию города; и таким образом соответствующие принципы становятся ключевыми для любой инициативы городского планирования. Однако, большинство систем городского планирования в Европе недостаточно эффективно учитывают вопросы сбалансированности, устойчивости. Некоторые прежде всего обращают внимание на экономическую сторону вопроса (особенно это характерно для западной части Европейского региона), многие интерпретируют устойчивость только в терминах защиты окружающей среды. Подход проекта «Здоровые города» представляет специалистам городского планирования возможность обеспечить взвешенность и сбалансированность своих решений, как на этапе их выработки, так и внедрения. Кроме того, Проект подчеркивает важность здоровья и качества жизни: человек и его бытие должны стать главными целями в стремлении к устойчивости.

В документе «Новые подходы к планированию: ориентация городского планирования в направлении Местной повестки 21» [«Towards a new planning process — a guide to reorienting urban planning towards Local Agenda 21» (8)] более детально обсуждаются вопросы устойчивости в городском планировании.

### *Межсекторальное сотрудничество*

В Афинской Декларации по здоровым городам (34) говорится, что «работа по поддержанию и укреплению здоровья населения наиболее эффективна тогда, когда самые разные организации и ведомства, представители разных слоев населения работают сообща и учатся друг у друга». Здоровье формируется или разрушается в условиях повседневной жизни, оно зависит от того, что происходит во всех секторах, включая подразделения местной администрации и структуры частного сектора. В названиях секторов отражается принадлежность к ведомствам или направлениям деятельности, например,

- Здоровье, социальные условия, окружающая среда и экономика
- Общественный, частный, добровольческий, научный
- Уровни управления — национальный, региональный, местный (городской, районный, сельский и т.д.), а также уровень местных сообществ
- Организации, обслуживающие население и обеспечивающие ин-

фраструктуру.

Традиционный подход для решения проблем городской жизни основывается на сложившихся в 19 веке отдельных областях деятельности. Проанализировав существовавший подход, Хэнкок [Hancock] (35) делает вывод, что большинство проблем, с которыми люди столкнутся в 21 веке (каждая из этих проблем), затронут все области, пересекут все направления. Рис. 2.3 суммирует эти идеи.

Межсекторальное сотрудничество позволяет уменьшить дублирование и путаницу, оптимизировать имеющиеся ресурсы и результаты, достичь синергичного взаимодействия и эффективности. Сотрудничество (взаимодействие) между специалистами городского планирования и другими подразделениями городских администраций, а также с частным сектором, необходимо для эффективного решения сегодняшних городских проблем. Новая директива Европейской Комиссии по стратегической оценке планов землепользования с точки зрения окружающей среды и методика ее проведения, вносит большой вклад в развитие сотрудничества между организациями стран Европейского Союза; она потребуют интеграции целей здоровья как в стратегию оценки состояния окружающей среды, так и в оценку влияния самой среды.

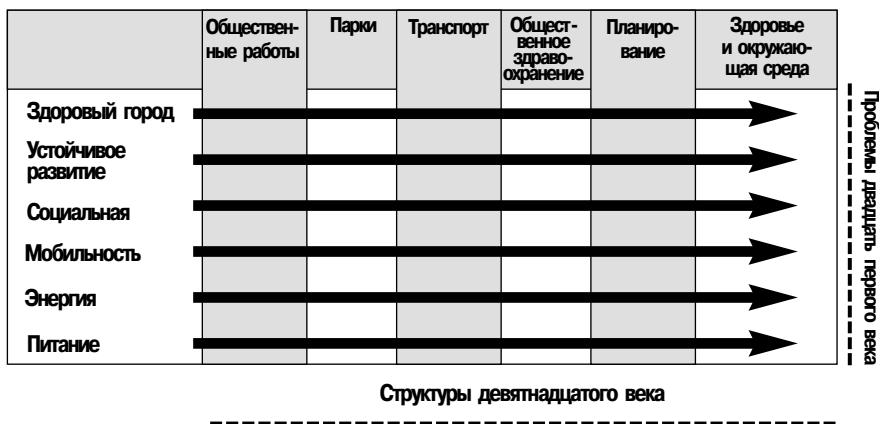
Может оказаться, что наладить межсекторальное сотрудничество очень трудно. Люди — служащие, специалисты и политики, — могут сопротивляться этому, объясняя свое поведение интересами отрасли, беспокоясь по поводу нарушений профессиональных границ или утраты ведомственных привилегий. Кроме того, причиной может быть недостаток эффективных путей внедрения новых подходов.

В главе 4 обсуждается развитие межсекторального сотрудничества в процессе стратегического планирования для изменения здоровья в городах в лучшую сторону.

### *Вовлечение населения*

Население города, района или поселка является ключевым партнером при расстановке приоритетов, принятии и внедрении решений — при условии осознанного, мотивированного и активного участия (36). Первое, известное с античных времен, упоминание о роли граждан в развитии города и ответственности за него — это клятва, которую должен был давать иностранный подданный, принимающий Афинское гражданство: «город, который мы оставим после себя, будет больше, лучше и прекраснее, чем его оставили нам» (37).

**Рис. 2.3. Проблемы двадцать первого века и административные структуры девятнадцатого**



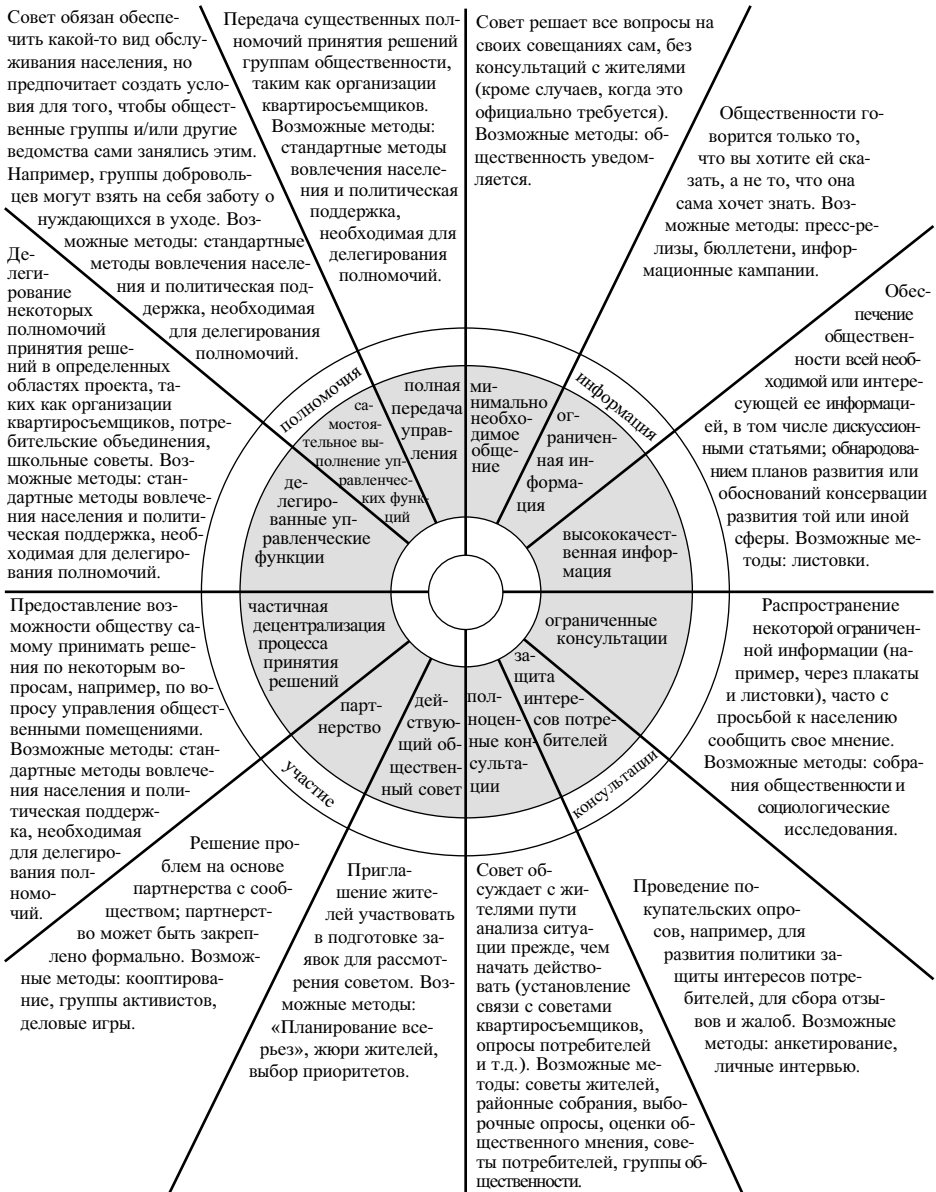
Источник: Нансок [32] (с изменениями)

В «Здоровье 21» (24) подчеркивается необходимость участия граждан в принятии решений, касающихся их здоровья. Улучшение здоровья означает также вклад в социальное развитие города, что в данном случае означает, что жители могут увеличивать свои потребности, менять приоритеты (25). Это означает вовлечение людей в оценку потребностей и поиск своих собственных решений. В документе «Здоровье и устойчивое развитие на местном уровне. Участие населения: подходы и методы» (38) участие населения раскрывается более детально.

Что касается городского планирования, то право жителей участвовать происходит от права граждан быть информированными и влиять на принятие решений по вопросам, касающимся территории города, на которой они живут. Степень вовлечения жителей зависит от стадии процесса городского планирования [Рис.2.4] (39).

На практике по всей Европе вовлечение населения в процесс городского планирования ограничено. Системы планирования в некоторых странах не благоприятствуют этому, утверждая, что представители власти лучше знают, что необходимо жителям. В других — жители могут привлекаться для консультаций, но и в этих случаях не происходит действительного участия жителей в процессе принятия решений. Более того, есть примеры, когда этот процесс используется для манипуляций с целью достижения определенного результата. Иногда власти позволяют жителям только комментировать планы, которые

Рис. 2.4. «Колесо» участия населения



Источник: Дэвидсон [39] (с изменениями)

уже подготовлены, подразумевая, что власти не обязаны рассматривать эти отзывы. Замечания, собранные таким образом на поздней стадии процесса планирования, не могут быть приняты в расчет по всем нужным вопросам и почти наверняка будут слишком общими.

Как подчеркивает Ричард Роджерс [Richard Rogers] (37), городское сообщество может быть включено в процесс принятия решений в случае создания условий, обеспечивающих обучение будущих участников со стороны населения; города, районы и поселки — прекрасная живая экспериментальная площадка. Обнадеживающие примеры можно найти по всему миру; они показывают, что должным образом организованное участие городской общественности (населения) в городском планировании, «архитектуре и экологии» может изменить физический и социальный план города, района или поселка. Новые технологии, такие как «Планирование для настоящего» (38), «Архитектура городского сообщества» (40) и «charrette» процесс (см. часть 5), — тому пример. Эти инициативы подчеркивают необходи-

### **Блок 2.4. Жители участвуют в создании генерального плана в Сеговии (Испания)**

Сеговия — 60-тысячный город, расположенный в сердце провинции Кастиль-Леон [Castile-Leon], включенный ЮНЕСКО в список «Мировое наследие». В создании генерального плана города принимали участие его жители, с тем, чтобы учесть их нужды и пожелания. Были идентифицированы различные группы по интересам, каждая из которых получала вопросник, в котором перечислялись наиболее важные позиции плана. Во время встреч с местными властями каждая группа предлагала свои функции и службы, которые она считала обязательными. Различные предложения были затем суммированы и проанализированы с точки зрения совпадений и противоречий. Специалисты по планированию использовали это резюме для определения целей и основных требований к плану, для расстановки приоритетов. В заключении на встрече со всеми участниками результаты предложений групп сравнивались с окончательными решениями, получившими всеобщее одобрение. Среди 50 планов, в настоящее время реализуемых в столицах испанских провинций, план Сеговии является единственным, который получил единодушное одобрение. На этом основании власти Сеговии могут рассчитывать на реальную поддержку жителей и их активное участие в жизни города.

**Источник: WHO Regional Office for Europe (6)**

мость для городских планировщиков и архитекторов изучить технологии посредничества и лидерства, с тем, чтобы разрабатывать свои проекты в тесной связи с конечными пользователями (жителями).

### *Взаимодействие и солидарность на международном уровне*

Проект «Здоровые города» основывается на духе настоящего сотрудничества не только между подразделениями городской администрации, но и между городами и странами; национальные и международные сети были созданы для содействия обмену ресурсами, знаниями, информацией и опытом, для взаимной помощи и развития новых стратегий. Это облегчает проблемы общения, связанные с языковым барьером или сложившейся практикой.

Системы городского планирования и накопленный опыт широко варьируют в странах Европы, а возможности для специалистов-планировщиков познакомиться с работой друг друга ограничены. Тем не менее, существующие городские проблемы одинаковы во многих Европейских странах, включая Западную Европу, а законодательная база и политика развития, предлагаемые Европейской Комиссией, оказывают влияние на содержание и процесс планирования. Движение «Здоровые города» предоставляет прекрасную возможность европейским специалистам-планировщикам поучиться друг у друга, обменяться опытом создания более здоровой, устойчивой и доброжелательной к людям городской среды.

### *Работа по созданию «Здоровых городов»*

Бюро проекта «Здоровые города» ВОЗ предоставляет городам, являющимся частью сети ВОЗ, поддержку в координации, мониторинге и оценке их деятельности. Кроме того, организуется серия совещаний по важнейшим оперативным аспектам работы по Проекту и по отдельным темам, таким как курение, алкоголь, транспорт и здоровье, здоровое городское планирование.

В процессе развития проекта «Здоровые города», ВОЗ совместно с университетами и экспертами со всего мира выпустил серию документов и сборников информации по теоретическим и практическим аспектам Проекта (38, 41). В них детально описываются стратегические и оперативные механизмы Проекта, опыт городов сети ВОЗ и оцениваются полученные результаты. Многие из этих документов доступны на сайте проекта «Здоровые города» по адресу <<http://www.who.dk/healthy-cities>>.



Принципы, о которых говорилось выше, положены в основу проекта «Здоровые города». Выделяются четыре ключевых аспекта данного подхода, которые взяты вместе и обеспечивают движение к «Здоровому городу».

Для развития практики «здорового» городского планирования также можно использовать эти четыре элемента.

### *А — Политическое обязательство*

Чтобы сориентировать планирование в направлении здоровья и устойчивого развития необходимо изменить процесс принятия решений и их последующего внедрения. Это возможно лишь при условии политической поддержки на самом высоком уровне, т.к. необходимые изменения надо распространить на весь город, район или поселок, а не только на один департамент администрации или одну область работы. Необходима политическая приверженность принципам и стратегии «Здоровье для всех», «Повестки 21», Оттавской Хартии укрепления здоровья и проекта «Здоровые города».

Города, подающие заявку на участие в официальной сети ВОЗ,

Проект «Здоровые города» — четыре аспекта	
<b>А</b> Официально заявленная приверженность городского руководства принципам и стратегии проекта «Здоровые города»	<b>Б</b> Создание новых организационных структур для проведения необходимых преобразований
<b>В</b> Обязательство разработать общую для всех жителей картину будущего и план здоровья; обязательство проводить работу в намеченных направлениях	<b>Г</b> Всячески развивать формальные и неформальные взаимосвязи и сотрудничество

должны представить официальное политическое обязательство внедрять принципы и методы стратегии «Здоровья для всех» и проекта «Здоровые города», подписанное мэром и представителями других секторов по поручению городского совета. Важно, чтобы это решение администрации было поддержано всеми политическими партиями. Политическая стабильность городской власти оказывает большое влияние на успешность проекта; наиболее успешными оказываются проекты в тех городах, где партии достигают согласия о принципиальной важности здоровья и устойчивого развития. Здоровье не должно быть вопросом политической борьбы — оно касается каждого.

## *Б — Организационная структура*

Принцип межведомственного взаимодействия, его важность для достижения здорового и устойчивого города — уже описывались раньше. Проект «Здоровые города» ВОЗ помогает изменить методы работы, поддерживая развитие взаимодействия. Города, принимающие участие в 3-й фазе Проекта, должны учредить межведомственную группу, которая «наблюдает» за развитием стратегии и работой по Проекту. Также назначается координатор проекта. Организационная структура может варьировать в разных городах. Так часто организуется дополнительная межведомственная рабочая группа для проведения работ по определенным темам.

Создание таких организационных структур должно сопровождаться развитием в масштабе всего города партнерства во имя здоровья. Необходимость межведомственного сотрудничества должна расширять существующие рамки городской администрации для включения представителей местного бизнеса, групп жителей, и общественных организаций; все они должны быть представлены в организационной структуре Проекта. На рис. 2.5 показана структура проекта «Здоровые города» в Белфасте. Рис 2.6 иллюстрирует пример того, как могут быть организованы различные координационные группы.

## *В — Реализация общего представления о будущем города («видение»)*

Общее видение для здоровья города находит отражение в плане здоровья. Содержание таких планов развивалось вместе с Проектом, отражая усиление партнерства во имя здоровья в городах. Города разрабатывали планы здоровья и во 2-й фазе проекта ВОЗ «Здоровые города». В 3-й фазе Проекта города работают в направлении большей интеграции целей здоровья в деятельность всех городских структур и подготовки плана развития здоровья в городе.

### **Процесс (создания общего представления о будущем города)**

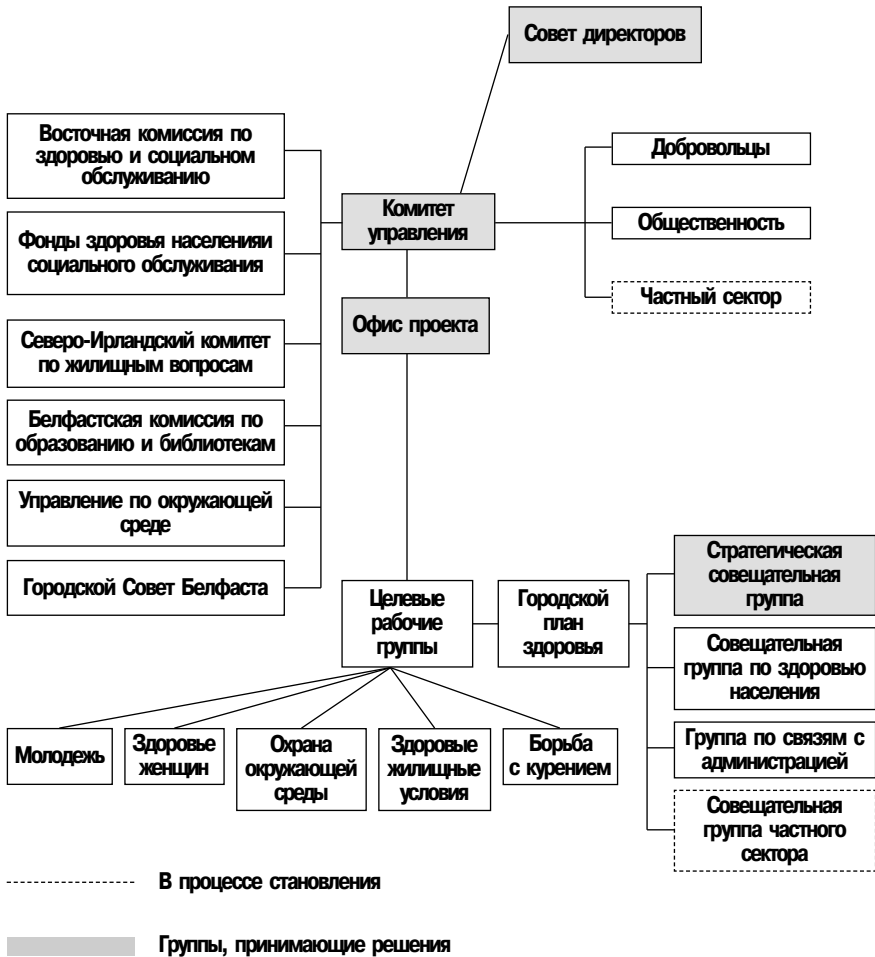
Создание общего представления о «Здоровом городе» необходимо как для процесса его построения, «узнавания» города о себе самом, так и для конкретного «результата» — плана развития здоровья, в котором описано как различные сектора и действующие лица города будут работать по улучшению здоровья и качества жизни людей. Работа по улучшению здоровья, в связи с такими темами как транспорт, табак, забота об уязвимых группах жителей или здоровое го-

родское планирование является интегральной частью этого процесса и должна найти отражение в плане развития здоровья в городе.

В книге «Городской план по здоровью и устойчивому развитию (30) говорится:

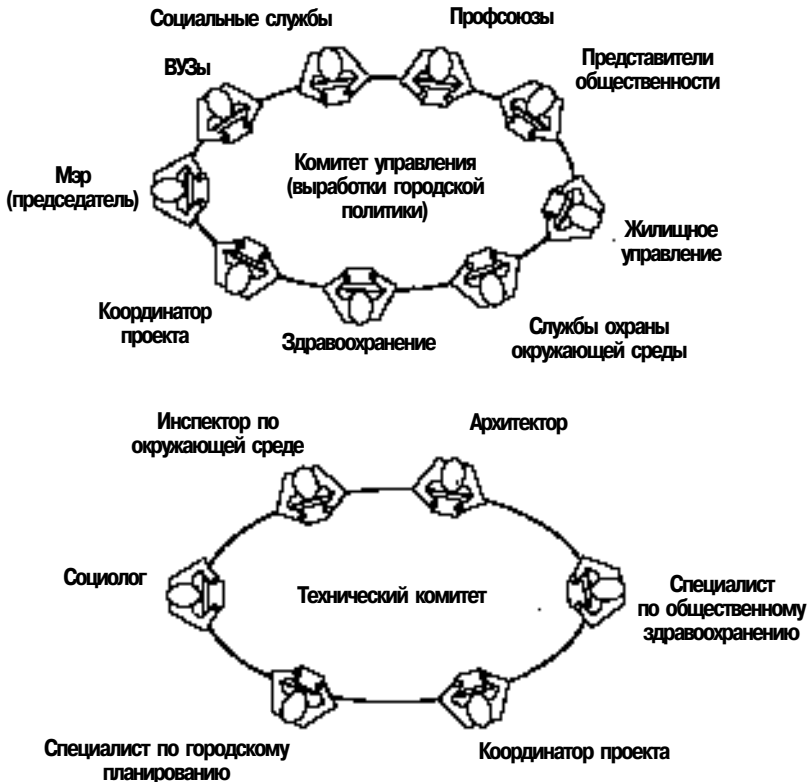
«План здоровья города — это гораздо больше, чем зафиксированное описание или инвентаризация проблем, ресурсов и решений. Это возможность переосмыслить тот факт, что от многих людей зависит то, будет ли город более здоровым и устойчивым, а планирование — динамич-

Рис. 2.5. Проект «Здоровые города» в Белфасте



Источник: Belfast Healthy Cities (42)

Рис. 2.6. Члены Комитета управления проекта «Здоровые города»



Источник: Tsouros (32)

**ным процессом, вовлекающим многих партнеров».**

Важная роль межсекторального сотрудничества, которое создает условия для успешной реализации плана здоровья, — с точки зрения и содержания плана и его внедрения, — анализируется в «Планировании здоровья в городе» (36). Каждый город выбирает, кто конкретно будет участвовать в создании такого плана, но важно присутствие определенных категорий людей (36):

- политики и планировщики, занимающие руководящие посты, — для обеспечения политической поддержки и для внедрения плана;
- представители различных секторов общества, которые влияют на состояние здоровья, в том числе из подразделений по окружаю-

- щей среде, образования, городского планирования и строительства, транспорта, занятости, социальных служб и здравоохранения;
- добровольческие организации и выразители интересов определенных групп;
  - категории специалистов здравоохранения, включая врачей общей практики и врачей больниц;
  - другие группы специалистов, которые должны внести вклад в развитие стратегии и политики плана в свете его последующего внедрения;
  - участие населения на каждой стадии подготовки плана.

Рисунок 2.7 показывает как все — политики, специалисты и население, выполняют важную роль в процессе планирования здорового города.

Три главных инструмента присутствуют в этом процессе:

- информационная система здоровья
- профиль здоровья
- план развития здорового города

### **Информационная система здоровья**

Проект «Здоровые города» использует ряд индикаторов для того, чтобы определить начальные действия в каждом городе и впоследствии оценить результаты и процесс развития; для этого налаживается постоянный мониторинг, создается и обновляется база данных (приложение 3). Индикаторы характеризуют не только состояние здоровья, но и качество жизни населения города. Многие из этих индикаторов относятся к городскому планированию, а также могут собираться для баз данных по окружающей среде и устойчивому развитию. Каждый город дополняет базовый список своими индикаторами, в зависимости от местных потребностей и условий; все вместе они образуют основу информационной системы здоровья, которая пополняется на регулярной основе и используется, среди прочего, — для подготовки профиля здоровья города.

### **Профиль здоровья**

Профиль здоровья города — это доклад о состоянии общественного здоровья, в котором собраны данные о состоянии здоровья и его детерминантах; приводятся пояснения и анализ. Профиль включает описания и графики, проблемы здоровья и их потенци-

Рис. 2.7. Колонны, которые поддерживают здоровые города



Источник: Европейское региональное бюро ВОЗ (30)

альные решения в конкретном городе (43,44). Цель профиля — выявить приоритеты и последующие направления действий; создать информационную основу для подготовки плана здоровья в городе. Профиль как методика не заканчивается с изданием документа. Он является частью динамичного процесса и должен создаваться на регулярной основе. Это позволяет «устанавливать цели, которые должны быть достигнуты, мониторировать внедрение рекомендаций, измерять достижения, фиксировать их и отмечать» (43).

### План развития здоровья в городе

Используя информацию по индикаторам и профиль здоровья города, каждый город создает план действий, называемый планом здоровья города. В нем приводятся основные направления работы и выбранные приоритеты.

В плане здоровья города описывается стратегия и программа действий для улучшения здоровья в городе, ставятся цели и приводится

календарный план для реализации предлагаемых действий, обсуждается система мониторинга (43). План здоровья в городе — это не план здравоохранения; это важный этап выработки общего представления о будущем развитии с точки зрения здоровья и устойчивого развития общества, а также реальная методика его внедрения. В третьей фазе проекта ВОЗ «Здоровые города» план здоровья города был заменен на план развития здоровья в городе. Он похож на план здоровья в том, что касается его направленности, но содержит более строгие требования к межсекторальному сотрудничеству и направлен скорее на формирование здоровья, чем лишь на поддержку и укрепление здоровья.

В прошлом план здоровья касался в основном укрепления здоровья; в наиболее удачном варианте определялись действия, которые и другие сектора (а не только здравоохранение) должны выполнить для укрепления здоровья. В третьей фазе планирование здоровья в большей степени направлено на такие аспекты как устойчивое развитие, равенство в здоровье (обеспечение возможностей формирования и сохранения здоровья), социальное развитие — и тем самым на мобилизацию для достижения поставленных целей как можно более широкого круга партнеров. Планирование развития здоровья города подчеркивает важность стратегического партнерства в городах для выработки общей стратегии развития здоровья. Эта стратегия затем внедряется через действия различных секторов и роль каждого сектора отражена в плане. Таким образом, процесс планирования развития городского здоровья усиливает роль каждого сектора в работе для здоровья, благополучия и качества жизни в городе.

Специалисты городского планирования играют важную роль в подготовке и внедрении плана развития здоровья города. Необходимость создания благоприятной окружающей среды для развития инициатив здорового города рассматривается как один из ключевых принципов в развитии здорового городского планирования (36): «Создание благоприятной (поддерживающий) физической и социальной окружающей среды должно быть включено в план: это означает обсуждение проблем экологии и устойчивости, а также вопросов развития социальных сетей, транспорта, жилья и других аспектов окружающей среды». Блоки 2.5 и 2.6 включают примеры планов здоровья и вопросы городского планирования.

План развития здоровья города предполагает участие специалистов городского планирования в процессе сбора необходимой информации по главным и дополнительным вопросам, касающимся здоро-

### Блок 2.5. План здоровья в Копенгагене (Дания)

Город Копенгаген разработал один из первых «Планов здоровья» (45), где были сформулированы конкретные задачи улучшения здоровья в городе на 1994-1997 годы (Рис.2.8).

Вопросы, связанные с планированием, касались определения границ небольших городских районов (local areas), межведомственного взаимодействия, равенства в здоровье, жилья, транспорта, общественных мест, мониторинга и оценки.

**Определение границ небольших городских районов.** Городской план исходит из того, что улучшение здоровья необходимо планировать и развивать для небольших городских районов (в географическом, территориальном смысле). План здоровья Копенгагена (генеральный план) определил 15 административных районов в качестве городских площадок проекта. По ходу работы предполагалось выяснить, совпадают ли очертания этих районов с тем, как это ощущается жителями, со сложившейся внутри города системой отношений, или необходимо определить еще меньшие городские площадки.

**Межведомственное сотрудничество.** В плане не только подчеркивается важность взаимодействия секторов, но и объясняется концепция явления.

- Необходимость координации среди специалистов отражает осознание того, что деятельность многих ведомств имеет одни и те же области приложения.
- Общение и диалог между секторами будут наверное более эффективны, чем перераспределение сфер влияния. Профессионалы должны учиться слушать и понимать специалистов из других отраслей.
- Специалистов вдохновляет важность участия их ведомства для общей работы.

**Участие жителей.** План предполагает участие жителей в развитии Проекта, в том числе их информирование, нацеливание на определенные проблемы, вовлечение в различные мероприятия.

**Равенство в здоровье.** Цель уменьшения социального неравенства в здоровье в различных районах города определена как приоритетная.

**Жилье.** Были проанализированы предложения жителей по обновлению некоторых обветшалых районов. Существует намерение перело-



Рис. 2.8. Структура плана здоровья в Копенгагене



Источник: ПЗГ, Медицинское обслуживание в Копенгагене (45), стр.77

мать тенденцию выселения жителей из районов, нуждающихся в реконструкции. Особое внимание уделяется семьям с детьми. План предполагает строительство небольших блоков квартир с параметрами, подходящими для разных по размеру семей; планируется программа, направленная на повышение сохранности жилья, на удерживание высоких стандартов качества жилья в течение долгого времени. В отношении технических аспектов реконструируемых и, так называемых, «серых» районов (обычно это удаленные районы 30-х годов застройки), проект планирует кроме улучшения качества и повышения разнообразия размеров жилья, провести существенное улучшение ближайших окрестностей (создать рекреационные возможности, развить ряд служб и др.). Проект обновления района Монтена и других жилых комплексов в Сколехолдере (как и в Биспелъберге) находится в процессе разработки; это входит в план микрорайона и активно поддерживается нанимателями и собственниками.

**Транспорт.** Копенгаген, как и другие европейские города такого же масштаба, поставил задачу развития эффективного общественного транспорта и регулирования транспортного потока; кроме того, было принято решение о преимуществе для велосипедного движения. Мероприятия плана здоровья направлены на снижение дорожных происшествий с участием велосипедистов и защиту наиболее населенных районов от шума и атмосферных загрязнений. Запланировано реконструировать некоторые дороги, провести анализ относительно возможности проехать по ним на велосипеде 5-10 км, строительство еще 12 км велодорожек, развитие инфраструктуры для повышения безопасности велосипедного движения, регулирование движения моторного транспорта на узких дорогах.

**Общественные места.** Благоустройство зеленых скверов и создание сети зеленых площадок по городу было определено в качестве приоритетного направления. Планируется превратить некоторые внутренние улицы в зоны отдыха (кое-что уже сделано в районе Норребро) и расширить общественные площадки (два сквера уже расширены в районе Вестebro).

**Мониторинг и оценка.** Достигнутые результаты по внедрению плана оцениваются по соответствующим индикаторам, включая участие населения и межведомственное взаимодействие.

#### *Блок 2.6. План развития здоровья в городе Сток-он-Трент (Великобритания)*

Город Сток-он-Трент стал участником сети «Здоровые города» в 1998. Летом 1998 началась работа по подготовке плана развития здоровья в городе, а в ноябре 1999 городской Совет ввел план в действие.

**Процесс создания плана.** Была создана рабочая группа, ответственная за создание документа; обсуждалась главная цель плана и его связь с другими существующими в городе программами. Решили, что задуманный план должен стать программным документом, объединяющим всю работу в городе по вопросам, касающимся здоровья. Видение, стратегия и приоритеты плана были определены после проведения серии обсуждений профиля здоровья. Различные ведомства, чья деятельность связана со здоровьем в городе, были опрошены на тему их существующей деятельности по приоритетным направлениям и об их возможном вкладе в тот или иной раздел плана.

Этот процесс помог объединить специалистов общественного здравоохранения и представителей городского Совета, что впоследствии ускорило разработку Советом стратегического плана по транспорту и создание Руководящей группы (an Assistant Directors's Health Agenda Group). Эта межведомственная группа была организована для разработки муниципалитетом долгосрочной политики в отношении здоровья и информирования городских политиков. Специалистам, занимающимся городским планированием, принадлежит в этой группе важную роль.

В настоящее время разрабатываются индикаторы здоровья для направлений, связанных с реконструкцией и восстановительными работами. Кроме того, координатор проекта «Здоровый город» работает над подходами к оценке вклада в развитие здоровья деятельности по важнейшим направлениям — жилищная политика, окружающая среда, транспорт, экономическое развитие и городское планирование.

**Содержание плана.** Общие направления (видение) улучшения здоровья в городе связаны с несколькими стратегическими подходами: активное участие жителей в процессе принятия решений, равенство возможностей для формирования и сохранения здоровья и межведомственное взаимодействие в решении проблем здоровья и качества жизни. Приоритетными областями определены: здоровый образ жизни, экономическое развитие, образование, борьба с бедностью, окружающая среда, преступность, транспорт, жилье и доступность медицинской помощи. По каждому из перечисленных направлений план рассматривает сложившиеся в городе условия, подходы к решению проблем, связи с существующими программами и будущие конкретные действия. Кроме того, проанализированы аспекты проблем, связанные с городским планом землепользования, и определен круг задач, которые полностью или частично входят в компетенцию специалистов по планированию. Ниже приводятся примеры, касающиеся жилья и транспорта.

**Жилье.** Среди проблем, касающихся жилья, в план развития здоровья вошли следующие: жилье плохого качества в частном секторе, ветшающее жилье общественного сектора, неспособность людей платить за отопление, значительное число пожилых людей в непригодных условиях проживания, вопросы общественной безопасности и экологические проблемы жилья. Выработана стратегия решения перечисленных проблем, намечены точки соприкосновения с планом развития города, с планами коммерческих компаний и множеством мероприятий, так или иначе связанных с восстановитель-

ными работами, жильем, социальным развитием и справедливыми условиями для формирования и сохранения здоровья (проблема равенства в здоровье). Намечены следующие подходы:

- удовлетворение жилищных потребностей и развитие строительства доступного жилья, эффективное планирование, хороший внешний вид;
- строительство разнообразного по типу жилья, чтобы не возникало проблем с той недвижимостью в частном и государственном секторах, которая пользуется невысоким спросом;
- создание и поддержание социально сбалансированных жилых районов путем решения проблем социальной изоляции и бедности, расширение возможности выбора жилья и увеличения мобильности;
- работа с непригодным жильем путем его ремонта или переустройства согласно результатам оценки рынка жилья;
- подготовка при необходимости специальных жилищных проектов
- и расширение сотрудничества с жителями и организациями, занимающимися общественным развитием и социальной поддержкой.

**Транспорт.** В плане обсуждаются положительные и отрицательные аспекты влияния того или иного вида транспорта на здоровье; возможности снижения вредных воздействий и развития положительных для здоровья моментов. Рассмотрены планы транспортных сетей, пешеходных и велосипедных дорожек, маршрутов общественного транспорта; все это рассмотрено и в свете городского территориального плана (городской план отведения земельных участков), и с точки зрения развития «Местной повестки 21», деятельности по окружающей среде, программ здоровья и работ по реконструкции. Предложены конкретные мероприятия по перечисленным направлениям. Особая роль в разработке стратегии «здоровье и транспорт, поддержка пешеходов и велосипедистов» отводится специалистам-планировщикам.

Здоровье будет представлено в транспортной стратегии следующим образом:

- городской транспортный план будет подготовлен к июлю 2000 на период 2001-2006. Ожидается, что улучшение городской окружающей среды будет достигаться путем снижения интенсивности движения транспорта и совершенствованием организации транспортных потоков; предполагается внедрять подходы устойчивого

развития. Одна из целей транспортной стратегии — улучшение здоровья людей;

- новый городской план будет подготовлен и опубликован в 2002. В нем будет намечено повысить мобильность и удобство транспорта для всех жителей Сток-он-Трента с особым вниманием к тем, у кого нет автомобилей, к пешеходам и инвалидам;
- к апрелю 2000 для городского совета будет выпущен Зеленый план передвижения по городу, пропагандирующий прогрессивные модели передвижения, альтернативные транспорту.

Велосипедное движение и передвижение пешком будут развиваться следующим образом:

- подготовка к внедрению плана развития велосипедного транспорта в городе, с целью увеличения числа людей, использующих велосипеды; разработка долгосрочной программы развития городской структуры для велосипедистов.
- внедрение в городе национальной сетевой программы развития велосипедного транспорта;
- расширение сети велосипедных дорожек с учетом потребностей жителей, связанных с поездками в магазины и места развлечений, а также дополнительные безопасные дорожки к школам;
- выпуск карт велосипедных дорожек и стоянок для велосипедов, распространение информации о пользе для здоровья езды на велосипеде;
- учет интересов пешеходов и велосипедистов при развитии новых районов;
- рассмотрение потребностей пешеходов и велосипедистов на форумах, в комитетах и рабочих группах;
- вовлечение пешеходов и велосипедистов в развлекательные мероприятия.

**Заключение.** Процесс создания городского плана развития здоровья оказался очень важным для привлечения внимания специалистов разных ведомств к вопросам здоровья. Было проанализировано, как работа каждого сектора влияет на улучшение здоровья, благополучие и качество жизни в Сток-он-Тренте. Специалисты-планировщики играли ключевую роль в этом процессе; они не только участвовали в работе над профилем здоровья и в создании общей картины городских потребностей, но и разрабатывали планы для реализации этих потребностей.

вья. Это включает выявление неблагополучных районов города, в которых сконцентрированы серьезные проблемы здоровья; на них необходимо обратить внимание, они должны стать первыми для анализа с целью выявления возможности улучшения ситуации путем развития инициатив городского планирования.

## *Г — Работа в сетях*

### **Национальные и международные сети**

Кроме ВОЗовской сети городов, движение «Здоровые города» включает национальные и тематические сети. Свыше 1000 городов участвуют в сетях проекта «Здоровые города» в 29 европейских странах (47).

Так как ВОЗ не может непосредственно работать со всеми городскими Проектами, — созданы сети городов, общие по языку, институциональной и законодательной структуре. ВОЗ связан с координаторами сетей. Их деятельность включает: перевод стратегических руководств на национальные языки, выпуск бюллетеней, распространение движения «Здоровые города» в стране, организация совещаний и семинаров для обсуждения стратегических вопросов или определенных тем.

Тематические сети, так называемые «межгородские планы», существуют на национальном и международном уровне для работы по определенным темам (48), со своими целями и планами достижения конкретных количественных результатов:

- комплексные действия с целью развития и внедрения программ, направлений деятельности, подготовки методических и политических документов;
- обмен опытом городов (передача «ноу-хау»);
- дополнительное вовлечение партнеров из других секторов, участие в международных сетях.

Среди прошлых и настоящих тем межгородских планов — «Местная Повестка дня 21», «Активная жизнь» (повышение физической активности), «Табак», «Балтийский регион», «Здоровье женщин», «Питание», «Несчастные случаи на дорогах».

Тематическая сеть по здоровому городскому планированию формируется в Европе. В октябре 1999 специалисты городского планирования, координаторы проекта «Здоровые города» и ученые из 19-ти городов сети Проекта ВОЗ встретились в Милане для обсужде-

ния концепции здорового городского планирования. Дискуссии касались содержания здорового городского планирования, необходимой поддержки для развития направления, методических руководств по реализации планов, будущей работы городов сети ВОЗ. Было высказано много интересных идей. Было рекомендовано создать группу, которая будет осуществлять руководство, содействовать подготовке новых методик и развитию сети. Эта группа должна быть тесно связана с ВОЗ.

## Заключение

В данной главе основное внимание было уделено деятельности городов, входящих в сеть ВОЗ «Здоровые города», и национальных сетей. В этих городах специалисты, занимающиеся городским планированием, способны внести значительный вклад в процесс развития здорового городского планирования; подход проекта «Здоровые города» совершенствует и усиливает политику и практику городского планирования.

Можно резюмировать, что подход «Здоровые города» важен для городского планирования по следующим причинам:

- он стимулирует развитие разумной политики и практики городского планирования как в целом, так и по конкретным направлениям, касающимся равных возможностей для формирования и сохранения здоровья, устойчивого развития и вовлечения населения;
- обосновывает и развивает легитимность политики и практики городского планирования для здоровья;
- усиливает межведомственное сотрудничество в городах. Специалисты, занимающиеся городским планированием, выигрывают от такого взаимодействия, т.к. оно уменьшает дублирование и помогает избежать разногласий в подходах и деятельности разных секторов, тем самым помогая добиваться лучших результатов;
- сетевые механизмы проекта «Здоровые города» дают возможность специалистам, занимающимся городским планированием, контактировать с любыми профессионалами в стране и на международном уровне. Во многих странах Европы перед городским планированием стоят сходные проблемы и подход Проекта позволяет обменяться опытом в их решении;
- подход проекта «Здоровые города» обеспечивает политическую

**Рис. 2.9. Страны Европейского региона ВОЗ, в которых существуют «Здоровые города»**



поддержку на самом высоком уровне принципам и стратегии здорового городского планирования.

Однако подход проекта «Здоровые города» не ограничивает тех, кто работает в городах, не участвующих в движении; в любом случае специалисты могут проникнуться принципами Проекта и захотеть использовать их в своей работе:

- начать развитие межведомственных сетей и партнерства в своих городах, улучшая связь различных секторов местной администрации с деловым сектором и населением;
- пересмотреть практику городского планирования и определить интересы здоровья приоритетными в процессе принятия решений, например, цели здоровья и благополучия жителей города могут быть главными при подготовке плана городского землепользования.



# **Практика здорового городского планирования. Опыт городов, участвующих в движении «Здоровые города»**

---

## **Вступление**

В предыдущих главах подчеркивались связи между здоровьем и городским планированием; рассказывалось о ценности подхода «Здоровые города» и важности здорового городского планирования. В данной главе рассматриваются основания для работы в данном направлении. Проект ВОЗ «Здоровые города» существует в Европе с 1986, но официальные требования к городам вовлекать специалистов городского планирования в эту работу впервые были сформулированы в третьей фазе Проекта (1998-2002). Здоровое городское планирование — это новая область работы в «Здоровых городах», поэтому под руководством ВОЗ было выполнено специальное исследование по вопросам городского планирования в городах, участвовавших во второй фазе проекта (1993-1997) (51).

В данной главе описываются результаты этого исследования. Рассматривается, насколько в изучаемых городах в процессе городского планирования учитываются принципы «Здоровых городов», внедряемые городами-членами сети ЕРБ ВОЗ; насколько в них развита концепция здорового городского планирования. Результаты исследования дополнены комментариями и примерами из практики городов сети ВОЗ по всей Европе.

Данное исследование касается главным образом городов, участвующих в проекте «Здоровые города» ВОЗ, но возможно оно интересно и для планировщиков из других городов Европы. Во-первых, ответы участников опроса и приведенные примеры показывают сходство и различие в подходах к решению проблем городского планирования в разных странах. Во-вторых, результаты исследования свидетельствуют о том, что здоровое городское планирование становится реальностью.

Как будет показано в этой главе, работа находится пока на ранних

стадиях. Однако, как и следует из межведомственного принципа работы по проекту «Здоровые города», в ряде городов Европы были налажены связи между Проектом и специалистами городского планирования, и организована совместная работа на различных уровнях. В некоторых городах это осуществлялось на уровне реконструкции отдельных объектов, в других — изменения касались городского планирования в целом.

## **Исследование, выполненное в городах-членах Европейской сети ВОЗ во второй фазе Проекта**

### *История вопроса*

Исследование в городах-членах сети ВОЗ «Здоровые города» во второй фазе Проекта было выполнено, чтобы понять, как относятся специалисты городского планирования к взаимосвязи здоровья и городского планирования, и действительно ли вопросы здоровья, благополучия и качества жизни рассматриваются в процессе их работы. Полученные результаты должны помочь ВОЗ в развитии концепции и практики здорового городского планирования.

### *Методы*

В мае 1998 руководителям отделов городского планирования в городах, участвующих во второй фазе (1993-1997) проекта «Здоровые города» (прил.2), был разослан вопросник для ответа на следующие вопросы:

- как респонденты могли бы обосновать связь между здоровьем и городским планированием;
- как принципы здорового городского планирования могут повлиять на практику городского планирования;
- проблемы, связанные с выбором приоритетов и предлагаемыми решениями;
- трудности при реализации планов и предложений;
- текущий уровень развития планирования и наиболее значимые результаты.

В вопроснике было три раздела:

- практика соответствующего планирования в каждом городе;

- вовлечение специалистов городского планирования в проекты «Здоровые города»;
- восприятие здорового городского планирования в теории и на практике.

### ***Анализ ответов***

Ответы были получены в 76% случаев (29 из 38 городов). Среди них было много общих ответов, не содержащих конкретных практических примеров. Кроме того, хотя первые два раздела содержали общие вопросы, а третий — конкретные концептуальные и административные вопросы, — ответы часто повторялись и содержали разные варианты на одну и ту же тему.

Чтобы облегчить анализ, ответы систематизировали: одни и те же идеи, выраженные различными путями, рассматривали как одинаковые ответы. При этом важно было избежать чрезмерного упрощения, чтобы «не потерять» разные объяснения. Анализ проводился сквозь призму основных принципов и направлений деятельности здорового городского планирования.

## **Применение принципов «Здоровых городов» к городскому планированию**

Целью опроса было проанализировать как конкретные принципы проекта ВОЗ «Здоровые города» (глава 2) — равенство в здоровье (равные и справедливые для всех возможности формировать и сохранять здоровье), межсекторальное взаимодействие и участие населения — внедрены в практику городского планирования.

### ***Равенство в здоровье***

*(равные и справедливые для всех возможности формировать и сохранять здоровье)*

«Здоровый» подход к городскому планированию содействует социальной сплоченности, тому, чтобы у всех были возможности формировать и сохранять здоровье. Здоровое городское планирование означает планирование в интересах каждого жителя, а не только наиболее «сильных и влиятельных» слоев общества или тех, кто громче других заявляет о себе. Конкретный пример, приведенный в блоке 3.1., показывает, как принципы «равенства в здоровье» могут быть целенаправ-

### Блок 3.1 Содействие равным возможностям для формирования и сохранения здоровья в Милане (Италия)

В 1990 Милан начал проект «Здоровье детей в городе» (52). Этот проект вовлекал детей всего Милана в «создание» такого окружения, которое в большей степени отвечало бы потребностям и пожеланиям детей. Это было попыткой позволить детям быть услышанными в процессе городского планирования. Прежде всего, с помощью учителей и экспертов ученики проанализировали текущую ситуацию. Они рассматривали городские планы, транспорт и дорожное движение, места общения, зеленые и игровые площадки. Затем они предлагали планы, формы и модели, которые по их мнению могли бы реализовать их собственные предложения по улучшению ситуации. Пять конкретных планов были частично реализованы. Профессиональная команда включала архитекторов, специализирующихся в проектировании совместно с детьми, планировщиков, биологов, учителей и представителей дорожной полиции.

Результаты проекта:

- Места, традиционно использовавшиеся только в качестве скверов, были рассмотрены с точки зрения использования их и для других занятий.
- Дороги, которые традиционно представляют как пути движения автомобильного транспорта, были перепланированы, чтобы по ним могли двигаться пешеходы и велосипедисты, чтобы дети могли играть и чувствовать себя свободно.
- Зеленые площадки, которые уже использовались как игровые или общественные, были благоустроены и стали более функциональными.
- Внутренние и внешние площадки детских садов были перепроектированы так, чтобы увеличить возможности для игр и позволить персоналу и детям менять при необходимости планировку пространства и его функции.

Проект стимулировал и другие перемены в устройстве городской жизни.

- У представителей городских служб после участия в проекте появился новый стимул в работе.
- Специалисты городского планирования в большей степени стали осознавать потребности детей.

- Через семьи школьников в проект оказались вовлеченными целые микрорайоны города.
- Школы стали в большей степени привлекать микрорайоны к решению своих проблем.
- Дети, семьи, представители городских служб и жители стали осознавать свою принадлежность к микрорайону.
- Люди стали лучше понимать ценность для здоровья культурного и средового разнообразия, сбалансированности города.

Этот пример показывает, что составляющие процесса здорового городского планирования связаны естественным образом. Проект «Здоровье детей в городе» был начат для вовлечения детей в городское планирование, но его результаты и последствия оказались значительно шире.

ленно интегрированы в процесс городского планирования.

Ответы, которые в рамках исследования дали специалисты-планировщики из 38 городов Европейской сети ВОЗ «Здоровые города» в отношении уязвимых групп населения, показывают, как в настоящее время учитываются потребности всех групп жителей в процессе городского планирования, в том числе детей и пожилых людей. Полученные ответы можно разделить на три группы:

- полностью соответствуют: подходы, используемые при подготовке планов, соответствуют принципам здорового городского планирования; рабочие группы формируются с участием заинтересованных людей;
- частично соответствуют: специфические нужды учитываются, но без активного участия заинтересованных людей (проводится анализ информации);
- не соответствуют: жители города рассматриваются как некоторая общая категория, как население вообще.

В таблице 3.1 приведены подробные ответы, которые описывают предпринимаемые в городах действия. Некоторые города дали более, чем один ответ; процентное соотношение разных ответов не приводится, т.к. важнее было отразить все их типы. Один респондент (1 города из 29) не ответил на данный вопрос. На рис. 3.1 приведено графическое отображение полученных результатов.

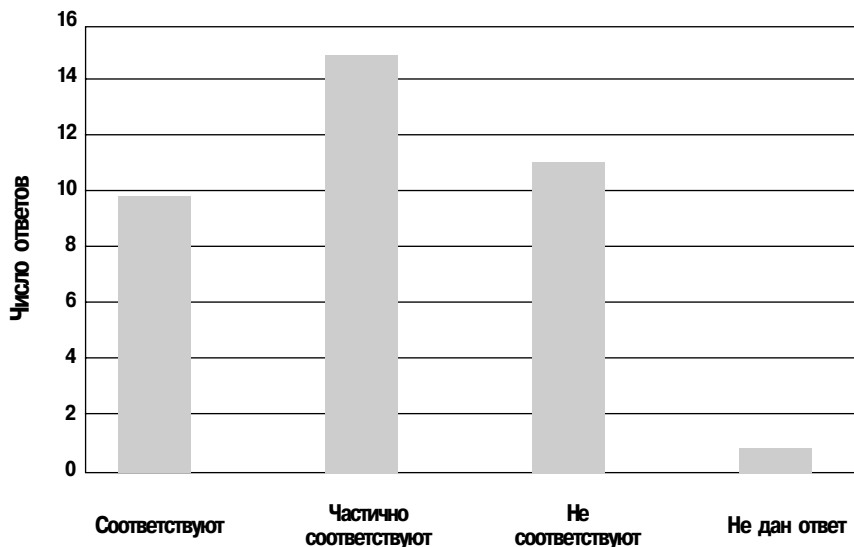
Ниже приведены выдержки из ответов, в которых говорится о городском планировании и равенстве в здоровье. Они иллюстрируют

**Таблица 3.1. Результаты исследования в городах-членах сети ВОЗ «Здоровые города» во второй фазе Проекта (получено 37 ответов из 29 городов): анализ внедрения в практику городского планирования принципов равенства в здоровье; соответствие процесса планирования этим принципам**

Ответы, сгруппированные по степени соответствия принципам здорового городского планирования	Число ответов
Соответствуют принципам здорового городского планирования	10
Создание рабочих групп из специалистов городского планирования и заинтересованных людей	5
Группировка существующих потребностей при планировании общественных мест	2
Расположение рядом с домом бытовых служб, магазинов и т.д.	1
Подготовка местных планов для специальных групп	1
Создание целевой инфраструктуры, например, для пожилых людей	1
Частично соответствуют принципам здорового городского планирования	15
Создание безопасных дорог	1
Консультации с социальными службами и сектором образования для получения необходимой информации	3
Оценка запросов жителей	1
Вовлечение групп жителей время от времени	2
Консультации с районным советом	1
Подготовка межведомственных планов	5
Развитие конкретных программ	1
Специальные исследования	1
Не соответствуют принципам здорового городского планирования	11
Использование утвержденных нормативов	8
Использование существующего опыта специалистов-планировщиков	1
Создание многофункциональных городских зон	1
Данные вопросы вообще не рассматривались	1
Не дан ответ	1

разнообразие подходов, использующихся для учета интересов различных групп населения в процессе городского планирования.

**Рис. 3.1. Результаты исследования в городах-участниках сети ВОЗ «Здоровые города» во второй фазе Проекта (получено 37 ответов из 29 городов): анализ внедрения в практику городского планирования принципов равенства в здоровье; соответствие процесса планирования этим принципам**



- План развития города включает общие вопросы; более мелкие планы для отдельных районов города учитывают потребности различных групп населения.
- Учет потребностей различных подгрупп населения в нашем городе происходит на разных стадиях процесса планирования. При подготовке в муниципалитете рабочей программы подробно рассматриваются конкретные «целевые» группы населения, и затем уже в процессе разработки задач каждый департамент определяет те группы, на которые будет направлена его деятельность. Это позволяет впоследствии проанализировать, потребности каких групп жителей учтены в планах департаментов и отражены в целях и задачах городского плана в целом; этот анализ проводится по окончании одно- и много- годичных программ городских департаментов. Кроме того, система муниципальной рабочей программы компьютеризирована, что позволяет дополнить элементы планирования возможностями мониторинга и оценки. Еще од-

на возможность — создание межведомственных групп по конкретным целевым группам населения. Эти межведомственные группы призваны планировать и координировать работу разных департаментов. За последние годы три такие межведомственные группы были созданы в муниципалитете: группа по вопросам пожилых людей, неполных семей и неблагополучных подростков. Представители этих целевых групп населения участвуют в работе каждой из трех межведомственных групп.

- В нашем городе документы по планированию отражают интересы различных социальных групп. Большое внимание уделяется соблюдению интересов детей. Существует хорошо спланированная система школ и детских садов, а также спортивных и игровых площадок; для пожилых спланирована система ухода и проживания (дома престарелых). При этом все планировочные решения учитывают нужды инвалидов.
- В будущем при планировании будут ставиться специальные цели, касающиеся различных групп людей; для выбора между различными планировочными решениями будет проводиться анализ возможного влияния на здоровье.
- Для обеспечения потребностей различных групп жителей нашего города на определенное время в зависимости от конкретных задач формируется команда специалистов, занимающихся планированием.

### ***Межсекторальное сотрудничество***

Одним из ключевых индикаторов того, как развивается здоровое городское планирование, является уровень контактов между отделением городского планирования и проектами «Здоровые города». Часто неофициальные отношения оказывают положительное влияние на последующую совместную работу по конкретным проектам и выработку согласованных подходов ко всей деятельности по планированию в городе (блок 3.2). Например, в Хорсенсе инициатива проекта по планированию микрорайона Гасвей (Gasvej Neighbourhood) принадлежала отделу городского планирования, но ключевым партнером в нем был проект «Здоровые города» (см. главу 5) и таким образом между двумя учреждениями сложились тесные рабочие контакты. Кроме того, в «междисциплинарном» комитете управления проектом вместе оказались представители сектора образования, социальной службы и отдела здравоохранения, а также жители этого района.

Инициатива в этой области иногда начинается с того, что город-



ской проект «Здоровые города» помогает отделу городского планирования в какой-то определенной работе, как в приведенном ниже примере проекта в Нью-Касле, или департамент городского планирования вовлекается в проект бюро «Здоровые города», как это случилось в Милане (блок 3.1).

В рамках исследования городам задавали вопрос, вовлечены ли специалисты городского планирования в работу по проекту «Здоровые города». Оказалось, что ситуация в городах сильно варьирует — от очень тесных контактов в некоторых городах до отсутствия их вообще — в других. В большинстве случаев — связи слабые. В табл.3.2 и на рис.3.2 представлены эти результаты.

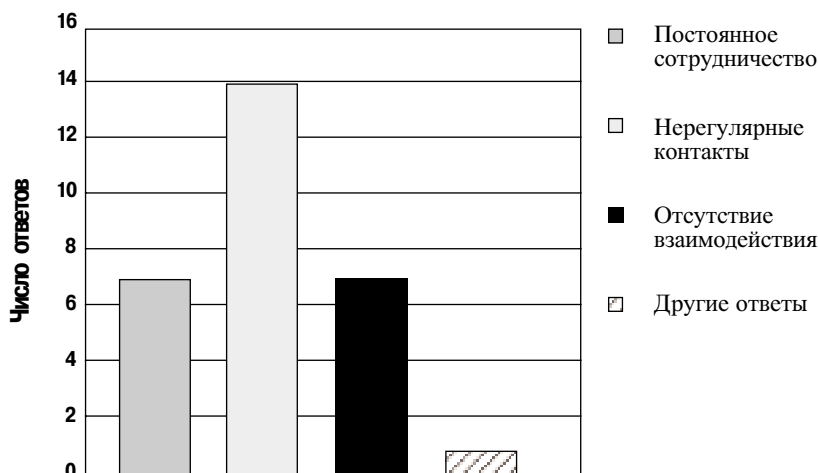
Четыре типа сотрудничества были выявлены при анализе ответов:

- постоянное сотрудничество: подразумевает глубокое осознание взаимосвязи здоровья и вопросов городского планирования;

**Таблица 3.2. Результаты исследования в городах-членах сети ВОЗ «Здоровые города» во второй фазе Проекта (29 городов): анализ уровня взаимодействия городского проекта «Здоровые города» со специалистами городского планирования**

Категории оценки	Ответы городов	Число городов
Постоянное сотрудничество	Да, с самого начала деятельности по проекту Да, непрерывное сотрудничество	7 (24%)
Нерегулярные контакты с планировщиками	Да, по некоторым проектам Да, на начальной стадии подготовки городских планов Да, иногда Да, по проекту «Здоровье ребенка в городе» Да, но только в последнее время	14 (48%)
Отсутствие взаимодействия	В нашу работу это не входит Не напрямую Нет	7 (24%)
Другие ответы	Нет, но мы включаем принципы здорового городского планирования в наши проекты	1 (3%)

**Рис. 3.2. Результаты исследования в городах-членах сети ВОЗ «Здоровые города» во второй фазе Проекта (29 городов): анализ уровня взаимодействия городского проекта «Здоровые города» со специалистами городского планирования**



- нерегулярное взаимодействие: подразумевает признание того, что некоторые связи между здоровьем и городским планированием существуют;
- отсутствие взаимодействия: означает отсутствие внимания к связи между здоровьем и городским планированием;
- другие ответы: нельзя отнести к перечисленным выше категориям, однако ответы содержат определенную информацию

Пояснения, которые дают респонденты, представляют дополнительную информацию о характере взаимодействия.

- Некоторые удачные идеи и проекты городского архитектурного бюро поддерживаются или внедряются нашими коллегами из Бюро проекта «Здоровые города». Например, идея тропинок в заповедных зонах, расположенных в некоторых районах города, пришла из архитектурного бюро и была принята ко внедрению проектом «Здоровые города».
- Я член межведомственной группы проекта «Здоровые города», поддерживающей инициированные жителями и общественными организациями проекты по укреплению здоровья и «Местной повестке 21». Эта работа повлияла на процесс подготовки страте-

- гического плана развития города и его внедрение.
- Коллеги из отдела городского планирования вовлечены в проект «Здоровые города» по ряду направлений: кто-то как член комитета управления Проекта, кто-то работает над руководством по оценке городских программ, посвященных детям, кто-то — по инвалидам. Другой пример — наше участие в программе по снижению выбросов CO<sub>2</sub> и в «Местной повестке 21».

### ***Вовлечение населения***

Участие населения в процессе принятия решений и внедрения их в практику является ключевым элементом «Здоровых городов». Существует много примеров участия жителей в городском планировании и в специальных мероприятиях по «Здоровым городам» в Европе (38). В главе 2 представлены принципы вовлечения населения и его участия в работе по городскому планированию. Практическое воплощение этих идей представлено в главе 5, но, тем не менее, в какой степени вовлечены жители в процесс городского планирования?

В рамках исследования задавали вопрос о роли жителей (или «потребителей») в процессе городского планирования (51). Было выявлено три типа такого участия:

- активное участие: жители постоянно взаимодействуют со специалистами по городскому планированию, предоставляя информацию и предложения, которые принимаются во внимание;
- эпизодическое (время от времени) участие: жители сотруднича-

#### ***Блок 3.2. Межведомственное взаимодействие при подготовке нового стратегического плана города Брно (Чешская республика)***

В 1997 Ассамблея представителей Брно одобрила подготовку нового стратегического плана города, который должен стать основой долгосрочного развития. В плане рассматривались экономические, социальные и экологические вопросы; было представлено не только «видение» будущего города, но и принципиальная основа, план мероприятий и его финансовое обоснование. Впоследствии этот план будет включен в генеральный план Брно (стратегический план землепользования города).

В рамках проекта «Здоровые города» в Брно уже начался процесс планирования, внедрения и мониторинга мероприятий по укреплению

нию здоровья, повышению качества жизни людей. В соответствии с принципами стратегии ВОЗ «Здоровье для всех» и стратегии устойчивого развития межведомственное взаимодействие всегда рассматривалось как ключевая составляющая. Принципы «Здоровых городов» интегрированы в описание будущего города («видение») таким образом, что здоровье остается в сфере ответственности различных городских ведомств.

Внутри городской администрации координатором процесса подготовки стратегии был определен департамент городского планирования. В координационный комитет вошли также политики и представители других департаментов, жители и участники проекта «Здоровые города». Главной задачей Комитета была разработка принципов и общего направления стратегического развития, определение необходимых организационных изменений в муниципалитете, которые способствовали бы внедрению стратегии. Ряд форумов и дискуссий за круглым столом были проведены для вовлечения в создание стратегии общественности и широкого круга специалистов. Ключевыми принципами стратегии, одобренными Ассамблеей представителей города Брно, были следующие:

- устойчивое развитие как сбалансированный подход к экономическому, социальному и экологическому развитию;
- активная политическая поддержка;
- развитие партнерства;
- участие общественности;
- непрерывный мониторинг и оценка.

В результате этого процесса координационный комитет предложил внести ряд изменений в организацию Городского Совета. Муниципалитет в настоящее время рассматривает создание нового департамента, в состав которого войдет часть нынешнего департамента городского планирования, департамента финансов и Бюро проекта «Здоровые города». Цель описанных организационных перемен — наладить процесс взаимодействия городского планирования и «Здоровых городов», обеспечить интеграцию стратегий ВОЗ «Здоровье для всех» и стратегии устойчивого развития в процессы городского развития.

**Источник:** Из презентации И. Драгановой, координатора проекта «Здоровые города» Брно на семинаре ВОЗ по здоровому городскому планированию, Милан, 17-18 октября 1999 (49, 50)

ют со специалистами по планированию только в некоторых случаях, предоставляя информацию и предложения, которые принимаются во внимание;

- отсутствие участия: мнение жителей не оказывает реального влияния на планы и проекты.

Таблица 3.3 иллюстрирует эти результаты. Она показывает, что степень участия жителей широко варьирует в городах, почти равномерно распределяясь по трем перечисленным категориям. Некоторые города явно осуществили прорыв в этом вопросе, в других — процесс городского планирования очень выиграл бы от использования подхода «Здоровые города».

Следующие выдержки из ответов респондентов дают дополнительную информацию о существующих подходах к участию жителей в процессе городского планирования.

- Жители активно участвуют в поиске совместных решений по городским вопросам и проблемам; мнения жителей служат основанием для решений местных властей (речь идет о собраниях жителей, «пользователей»); роль жителей — они ответственны за освещение ряда вопросов и проблем, за вовлечение жителей в обсуждение, за результаты голосования (за выбор).
- Заинтересованные жители, организации и т.д. имеют значительную возможность повлиять на процесс планирования путем высказывания своих идей, общественных слушаний и собраний; путем участия в целевых группах и прямым взаимодействием с сотрудниками муниципалитета.
- Жители вовлечены и в подготовку и обсуждение предложений по плану использования земельных участков. Они могут высказывать свои суждения по имеющимся планам или предлагать изменения, касающиеся как жителей, так и владельцев участков и строений.
- С жителями консультируются в процессе общественных исследований или во время работы городских районных комиссий. Существует специальный телефонный номер («зеленый», или «горячая» линия), по которому жители могут бесплатно позвонить и высказать свою точку зрения или требования.

В некоторых городах планировщики уже начинают работу с проектами «Здоровые города» для активизации вовлечения жителей. В 1991 проект «Здоровые города» Нью-Касла начал налаживать сотрудниче-

**Таблица 3.3. Результаты исследования в городах-членах сети ВОЗ «Здоровые города» во второй фазе Проекта (29 городов): степень вовлечения жителей в процесс городского планирования**

Категории оценки	Ответы городов	Число городов
Активное участие	Участие в процессе городского планирования Эффективное участие на всех стадиях планирования	11 (38%)
Участие время от времени	Активное участие в некоторых случаях В отношении некоторых краткосрочных проблем согласие жителей обязательно Консультации по плану с некоторыми группами	7 (23%)
Не участвуют	Жители получают информацию о плане через публикации Существуют возможности для обсуждения с жителями плана перед его принятием и сбора отзывов Жители имеют возможность выразить свое отношение к принятому решению, но не участвуют в его выработке У жителей есть право познакомиться со всей документацией по планированию С жителями консультируются посредством опросов и собраний	11 (38%)

ство с местными планировщиками в рамках подготовки стратегического плана развития и рабочего плана мероприятий (53). Проект помог «донести» информацию о направлениях плана до жителей путем:

- посещения сотрудниками Проекта различных групп жителей и рассказами о направлениях плана, сбором отзывов жителей;
- подготовки следующей версии плана, в которой были объединены предложения всех общественных групп;
- организации мероприятий для конкретных заинтересованных групп, например, молодых людей или людей с психическими заболеваниями (53).

Эта работа создала платформу для продолжения сотрудничества по

определенным направлениям, например, по вопросам организации возможностей велосипедного движения и развития северного района города.

## **Развитие концепции здорового городского планирования в городах**

Ключевым фактором, определяющим начало перемен в городском планировании, перемен, которые обеспечивали бы содействие здоровью и благополучию горожан, становится понимание концепции здорового городского планирования и того, что это подразумевает. Чтобы увидеть как специалисты городского планирования (в городах-членах сети ВОЗ «Здоровые города») подходят к здоровью, предлагались вопросы по следующим темам:

- связь здоровья и городского планирования;
- значение здорового городского планирования;
- не учитывающие интересы здоровья подходы к планированию;
- как городское планирование может стать более здоровым;
- как респонденты определили бы «здоровый» результат работы по городскому планированию;
- могут ли городские показатели здоровья быть включены в процесс городского планирования и повлиять на него.

В последующих разделах рассматриваются результаты проведенного опроса. Они показывают, что, хотя здоровье и подразумевается в процессе принятия решений по городскому планированию, специалисты пока еще не осознают необходимость учитывать в своей работе здоровье как самостоятельную категорию, и это свидетельствует о необходимости по-новому «нацеливать» профессионалов городского планирования. Повысив внимание к вопросам здоровья, городское планирование сможет в большей степени отвечать требованиям сегодняшнего дня в отношении целенаправленного и эффективного подхода.

### ***Связи между здоровьем и городским планированием***

В главе 1 раскрываются связи между здоровьем и городским планированием; подробно их исследовали Долл и Санчес [Duhl&Sanchez] (2). Однако до сегодняшнего дня специалисты городского планирования «признают» только небольшую часть этих связей. Проведен-

### Блок 3.3 Ассоциация общественных советов и центров Иерусалима (Израиль)

В рамках Ассоциации объединены 29 общественных советов и центров Иерусалима. Задача Ассоциации — вовлечение жителей в улучшение качества жизни и развитие микрорайонов. Она работает в тесной связи с проектом «Здоровые города»; общественные советы и центры стали первыми проводниками стратегии «Здоровье для всех» и «Повестки дня 21» на городском уровне. Ассоциация действует совместно с муниципалитетом Иерусалима.

Общественные советы активны и в еврейском, и в арабском районах. Члены советов выбирались демократическим путем; они объединены в ряд комитетов, в том числе и комитет по планированию. В случае необходимости советы привлекают профессионалов. В сферу интересов советов входят вопросы дошкольного воспитания, развлекательные, образовательные и культурные мероприятия, а также ряд вопросов, тесно связанных с городским планированием. Советы участвуют в оценке потребностей микрорайонов, в подготовке планов и программ развития микрорайонов, в решении вопросов дорожного движения и шумового режима, парков и зон отдыха, утилизации отходов и экологии, работ по реконструкции — включая охрану и восстановление заброшенных и старых зданий и окружающего их пространства.

Переход все новых вопросов в ведение общественных советов — это часть широкого процесса децентрализации управления в Иерусалиме; ассоциация содействует вовлечению жителей и поддерживает процесс децентрализации планирования и развития местных инициатив. Требования жителей, которые они передавали через советы, привели к прямым переменам в отношении строительства в микрорайонах и вопросах политики планирования. Например, в общественный совет города Нахраот-Лехавиа входит большая группа жителей преклонного возраста. Проект «Здоровые города» получил много жалоб по поводу большого числа офисов, открывающихся в районе. Жители отмечали, что улицы ночью стали пустынными, и они не чувствуют себя в безопасности, когда гуляют около дома. Общественный совет и муниципалитет согласовали и приняли решение об ограничении числа коммерческих компаний, расположенных в этом районе.

Таким образом, мероприятия общественных советов и проекта «Здоровые города» в Иерусалиме изменили отношение городской



администрации. Советы стали механизмом вовлечения жителей, содействия равенству в здоровье на практическом и управленческом уровнях, они повышают эффективность, уменьшают бюрократию, защищают уязвимые группы, содействуют лидерству местных групп и дают возможность жителям влиять на решения по ряду вопросов, связанных с условиями жизни.

**Источник:** Б. Уошитс [Waschits] (54)

ный опрос (51), показал, что многие из опрошенных признают необходимость учитывать «интересы здоровья» при решении таких проблем, как необходимость уменьшения автомобильного движения или влияние окружающей среды на здоровье; несмотря на разнообразие идей и принципов, содержащихся в ответах специалистов, на практике большинство из них связывают здоровье в городах лишь с проблемами окружающей среды, и более узко — с проблемами ее загрязнения.

В исследовании задавался вопрос — какое направление городского планирования может обеспечить наибольший вклад в здоровье. В табл. 3.4 приводятся ответы специалистов; некоторые из них указали более одного направления. Ответы были разбиты на следующие группы: транспорт, общественные места, сфера обслуживания, жилищное строительство, природное и культурное наследие, модели городского планирования, сам процесс планирования, жилая застройка и микрорайоны. Процентное соотношение касается 56 ответов; результаты суммированы на рис. 3.3.

Несмотря на преобладание направлений, касающихся транспорта и загрязнения, некоторые города осознали значимость связей между здоровьем и городским планированием в более широком смысле, как показывают выдержки из их комментариев.

- Планирование физической среды может снизить неблагоприятное влияние городской жизни на здоровье людей. Более того, оно является ключевым фактором устойчивого управления городской системой.
- Меры по улучшению среды обитания — «для всех» (например, внешнего вида улиц, условий для пешеходов, удобства транспорта, общего состояния города).
- Необходимо удовлетворить основные экономические, экологические, социальные и культурные потребности населения города.
- Необходимо уменьшать безработицу, поддерживая создание ра-

бочих мест, и создавать здоровые условия проживания. Статистика здоровья в районах города с высоким уровнем безработицы и плохими жилищными условиями существенно отличается в худшую сторону по сравнению с более богатыми районами.

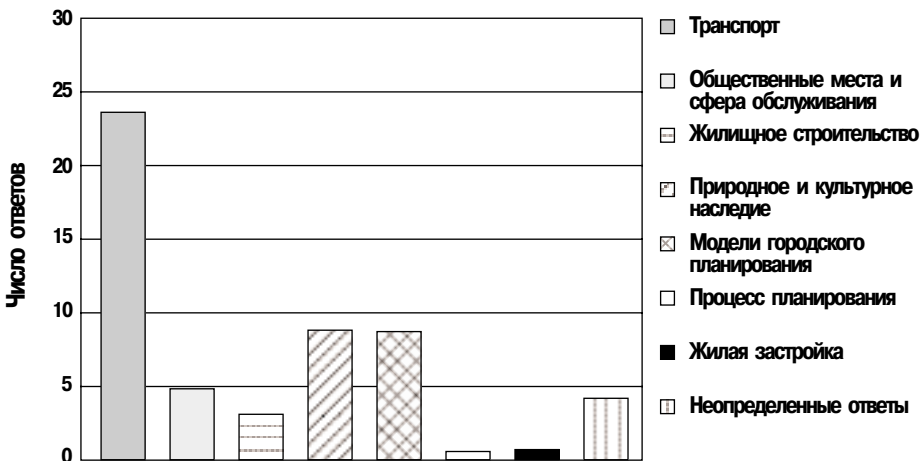
- Планирование и организация дорожного движения, проектирование жилых районов, предотвращение утечек воды, проблемы окружающей среды, устойчивое развитие — это очень важные факторы, влияющие на здоровье.

### **Значение здорового городского планирования**

В главе 1 дается определение и объяснение здорового городского планирования. Практические направления, развивающие этот процесс, подробно исследованы. Во второй части в основном разбирается политика и конкретные действия, которые помогают запустить процесс. То, как специалисты-планировщики интерпретируют концепцию здорового городского планирования, имеет практическое значение для городов — ведь именно в этом направлении и ведется работа. Это важно и потому, что специалисты работают в различных организационных и институциональных условиях.

Респондентам задавали вопрос, какой конкретный смысл имеет для них идея здорового городского планирования. В табл. 3.5 и на

**Рис. 3.3. Результаты исследования в городах-участниках сети ВОЗ «Здоровые города» во второй фазе Проекта (29 городов; 56 вариантов ответов): наиболее перспективный вклад городского планирования в здоровье**



**Таблица 3.4. Результаты исследования в городах-участниках сети ВОЗ «Здоровые города» во второй фазе Проекта (29 городов; 56 вариантов ответов): наиболее перспективный вклад городского планирования в здоровье**

Ответы городов	Число ответов
<b>Транспорт</b>	<b>24 (43%)</b>
Общественный транспорт	5
Велосипедные дорожки	3
Регулирование дорожного движения	6
Дороги, на которых могут играть дети	1
Пешеходные зоны	2
Уменьшение потока движения	1
Предупреждение загрязнения	4
Эффективная и разветвленная сеть транспорта	1
Уменьшение использования автомобилей	1
<b>Общественные места и сфера обслуживания</b>	<b>5 (9%)</b>
Парки и скверы	1
Зеленые «пояса» и зеленые пространства	3
Зоны развлечений	1
<b>Жилищное строительство</b>	<b>3 (5%)</b>
Высокое качество стандартов жилья	2
Планирование жилья	1
<b>Природное и культурное наследие</b>	<b>9 (16%)</b>
Восстановление памятников	1
Восстановление исторических центров	1
Сохранение флоры и фауны	1
Сохранение природных ресурсов	4
Предупреждение загрязнения	1
Утилизация отходов	1
<b>Модели городского планирования</b>	<b>9 (16%)</b>
Управляемое сбалансированное развитие	1
Использование экологически безопасных материалов	1
Многофункциональное районирование	2
Устойчивость	2
Сеть сферы обслуживания	0
Принципы городской экологии	1
Поддержка существующих зданий	1
Тихие и безопасные скверы и дороги	1
<b>Процесс планирования</b>	<b>1 (2%)</b>
Диалог между лицами, принимающими решения и жителями	1
<b>Жилая застройка и микрорайоны</b>	<b>1 (2%)</b>
Жилая застройка и местная сеть обслуживания	1
<b>Неопределенные ответы (теоретические)</b>	<b>4 (7%)</b>

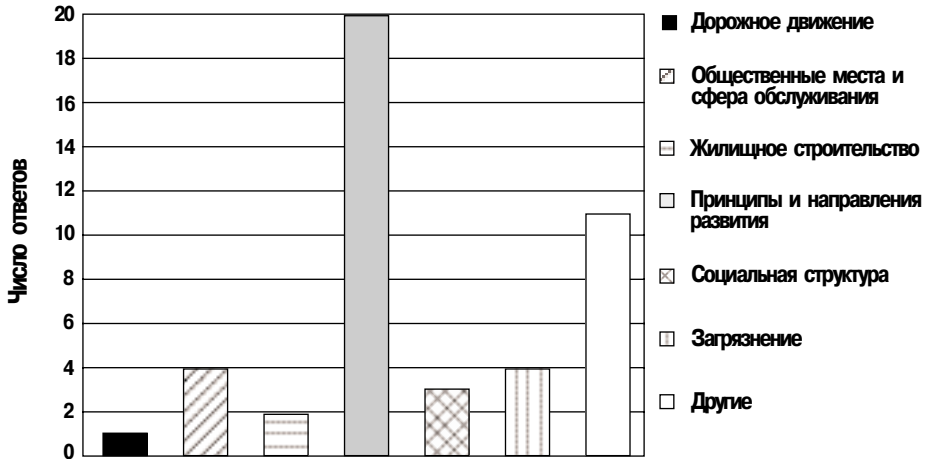
рис. 3.4 приведены ответы, иллюстрирующие интерпретацию концепции. Ответы были сгруппированы следующим образом: дорожное движение, общественные места и сфера обслуживания, жилищное строительство, принципы и направления развития, социальная структура, загрязнение. В анализе отражены все полученные ответы, включая случаи, когда респонденты давали несколько ответов на поставленный вопрос. Приведено процентное соотношение по 44 ответам.

Приведенные результаты показывают, что в общем специалисты из городов, входящих в Европейскую сеть ВОЗ полагают, что концепция здорового городского планирования включает в себя широкий ряд вопросов. Ряд респондентов заостряет внимание на социальных и экономических аспектах концепции. Однако, результаты показали также, что некоторые специалисты основное внимание сосредоточили на экологических аспектах устойчивого развития; это может привести к суженной интерпретации концепции здорового городского развития.

Некоторые города приводили ключевые аспекты здорового городского планирования.

- Оно должно создавать такую физическую среду, которая предотвращает или минимизирует вредное воздействие таких факторов риска как загрязнение воздуха, шум, социальное расслоение, одиночество, стресс и изоляция каких-либо групп (инвалиды, старики, эмигранты, дети, бедные).
- Оно подразумевает, что процесс планирования должен включать в себя широчайший ряд вопросов, относящихся к здоровью, как это и определено в проекте «Здоровые города». Это привлечет необходимое внимание к вопросам здоровья специалистов городского планирования и лиц, принимающих решения и обеспечит понимание значимости здоровья при разработке политики и выборе приоритетов. Конечно, жизненно необходимо, чтобы и общественность осознавала такое положение вещей.
- Мое видение нашего города — городская территория, свободная от мусора, загрязнения, выхлопных газов, поддерживаемая в порядке, с красивыми городскими видами, зелеными участками и мощеными дорожками, без заброшенных домов и участков; это город, где люди имеют работу, приличные дома и приятное окружение, где историческое наследие города используется в новых производствах и технологиях. Это и есть здоровый город.
- В наши дни термин «здоровое городское планирование» стал трюизмом, потому что городское планирование без учета аспек-

**Рис. 3.4.** Результаты исследования в городах-участниках сети ВОЗ «Здоровые города» во второй фазе Проекта (29 городов; 44 варианта ответов): значение здорового городского планирования



та здоровья — нонсенс.

- На практике каждый план имеет позитивное и/или негативное влияние на здоровье людей в обществе. Важно сделать так, чтобы выбирались как можно более «здоровые» планы.

### ***Что нездорового в текущей практике городского планирования?***

Если здоровое городское планирование — это идеал, к которому должны стремиться специалисты, то необходимо понять, что именно в сегодняшнем планировании не отвечает требованиям здоровья. Сегодня многие аспекты городского планирования могут быть обозначены как нездоровые. Некоторые из них приведены в главе 1. В таблице 3.6 представлено мнение специалистов-планировщиков из городов сети ВОЗ. Некоторые респонденты рассматривали это как вопрос о процессе планирования, другие — о его результате.

Ответы были сгруппированы следующим образом: транспорт, формы городской застройки, доступность и возможность здоровья для всех, нормативная база и инструменты городского планирования, принципы руководства, загрязнение и социальная структура. По-

**Таблица 3.5. Результаты исследования в городах-участниках сети ВОЗ «Здоровые города» во второй фазе Проекта (29 городов; 44 варианта ответов): значение здорового городского планирования**

Ответы городов	Число ответов	
<b>Дорожное движение</b>	<b>1 (2%)</b>	
Развитие пешеходных зон		1
<b>Общественные места и сфера обслуживания</b>	<b>4 (9%)</b>	
Приятный вид города		3
Места для развлечений и отдыха		1
<b>Жилищное строительство</b>	<b>1 (5%)</b>	
Улучшение качества жилья		2
<b>Принципы и направления развития</b>	<b>20 (45%)</b>	
Обновление городского центра		1
Внедрение целостного подхода		1
Возможность обеспечить данными и знаниями о проблемах здоровья		1
В рамках устойчивого развития		7
Учет интересов сообщества		2
Имеет отношение к городской экологии		1
Занятость		1
Необходимость избегать монофункционального районирования		1
Равные возможности участвовать в процессе планирования		2
Важность образования для специалистов городского планирования		1
Влияние здорового образа жизни и зависимость от экономической ситуации		2
<b>Социальная структура</b>	<b>3 (7%)</b>	
Уменьшение социального расслоения		1
Уменьшение изоляции («геттоизации»)		1
Уменьшение стрессов и одиночества		1
<b>Загрязнение</b>	<b>1 (2%)</b>	
Уменьшение загрязнения		3
Уменьшение шума		1
<b>Неясные или теоретические или неопределенные ответы</b>	<b>11 (25%)</b>	

сколькимногие респонденты привели более одного ответа — всего получилось 54 ответа. Примеры, в которых подчеркивались принципы и подходы «Здоровья 21» и проекта «Здоровые города», выделены курсивом. Их было десять (или 19%); другие ответы — их семнадцать (32%) — были посвящены проблемам транспорта и загрязнения.

Приведенные ниже выдержки из ответов иллюстрируют достаточно большое разнообразие вариантов городского планирования,

не отвечающего интересам здоровья.

- Существуют определенные рыночные потребности, которые подталкивают к интенсивному городскому развитию; например, новые торговые центры увеличивают интенсивность автомобильного движения. Строительство жилых районов на окраинах и реставрация старых домов в центре города может привести к разделению на семьи с высоким и низким уровнем доходов. Ничего не было сделано в загрязненных районах (brownfields) промышленной части города, представляющих большую угрозу для подземных вод и здоровой окружающей среды в целом.
- Повсеместное распространение застроек низкой плотности является причиной перегруженности дорожного движения и плохо развитого общественного транспорта. Транспортная политика и планирование застройки плохо координируются. Отсутствие четкой политики в отношении обеспечения города свободным пространством.
- Внимание уделяется получению быстрой, но кратковременной выгоды.
- Проблема заключается главным образом в социальном окружении (люди с большим числом проблем и трудностей живут в одном месте) и безработице.
- Иногда в результате давления некоторых секторов общества, деловых кругов и др., решения не отражают значимость факторов здоровья.

### ***Оздоровление процесса***

Эта книга содержит множество идей и примеров того, как развивать здоровое городское планирование; приведены принципы руководства (часть первая) и планирования на локальном уровне, на уровне районов и индивидуальных проектов (часть вторая). Анализ точек зрения специалистов городского планирования из Европейской сети городов ВОЗ показывает степень распространения этих идей.

Таблица 3.7 и рис. 3.5 иллюстрирует разнообразные предложения в ответах на вопрос «Как на практике сделать процесс городского планирования более здоровым?»

Ответы сгруппировали по двум основным направлениям: (1) предложения, ориентированные на здоровье в целом или подход «Здоровые города», и предложения (2), соответствующие принципам «Повестки дня 21». При этом оценивать связи с «Повесткой дня

**Таблица 3.6. Результаты исследования в городах-участниках сети ВОЗ «Здоровые города» во второй фазе Проекта (29 городов; 44 варианта ответов): что не отвечает интересам здоровья в сегодняшней практике городского планирования**

Ответы городов	Число ответов
<b>Дорожное движение</b>	<b>8 (15%)</b>
Моторизованное движение	7
Избыточное использование автомобилей	1
<b>Формы городской застройки</b>	<b>6 (11%)</b>
Большая плотность	1
Монофункциональное районирование	2
Заброшенные участки	1
Загрязненная почва	2
<b>Доступность и возможность здоровья для всех</b>	<b>3 (6%)</b>
Недостаток открытого пространства	2
Недостаток разнообразия	1
<b>Нормативная база и инструменты городского планирования</b>	<b>4 (7%)</b>
Неадекватное законодательное обеспечение для общественных мест	1
Жесткий план	1
Нереальный план	1
Нереализованный план	1
<b>Принципы руководства</b>	<b>9 (17%)</b>
Недостаток внимания к потребностям жителей	
Акценты на краткосрочной выгоде	4
Превалирование частных интересов и отрицательное влияние на окружающую среду	2
<b>Загрязнение</b>	
Шум	3
Загрязнение атмосферного воздуха	9 (17%)
Загрязнение воды	2
Отходы	3
<b>Социальная структура</b>	
Социальное расслоение	7 (2%)
Правонарушения	3
Проблема наркомании	1
Безработица	1
<b>Отсутствие или неопределенность ответа</b>	
	2
	<b>8 (15%)</b>

Ответы, относящиеся к принципам «Здоровья 21» и проекту «Здоровые города», выделены курсивом



21» довольно трудно. В некоторых случаях специалисты понимали, что здоровое городское планирование и «Повестка дня 21» — это один и тот же процесс; в других случаях — что эти связи могут быть установлены и существуют возможности для совместных программ, но это только часть проблемы. Поскольку от некоторых городов было получено более одного ответа, процентное соотношение основывалось на 43 ответах.

Примеры, приведенные ниже, иллюстрируют разнообразие мнений о подходах к оздоровлению процесса городского планирования.

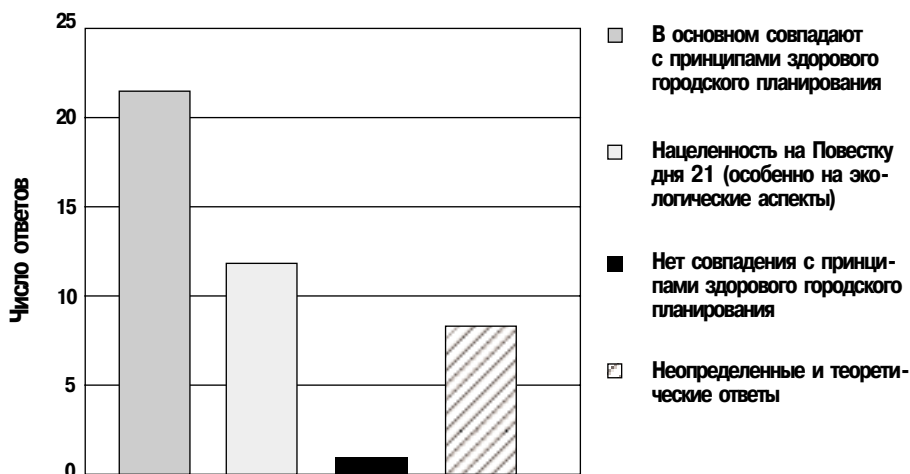
- Важно продемонстрировать четкие связи между планированием землепользования и возможностями для здорового образа жизни, а также доводы по экономике и планированию, представленные «за» или «против» определенных планов помогают выявить пользу или вред для здоровья.
- Развивать подход, при котором в процессе планирования и внедрения планов, в рассмотрении местных вопросов, задач и возможностей, в согласовании с основной стратегией — участвуют местные жители.
- Сбалансированное использование окружающей среды, нахождение компромисса между нуждами людей и окружающей средой, чтобы деятельность людей не наносила вреда; улучшение контроля за состоянием окружающей среды, повышение грамотности населения в вопросах окружающей среды.
- Нужно, чтобы департамент здравоохранения играл большую роль в процессе городского планирования. Иногда необходимо проводить в жизнь некоторые радикальные проекты (например, свободные от автомобилей районы), большее предпочтение отдавать решениям, оптимально сочетающим в себе интересы социальной, экономической и экологической сферы.
- Нельзя допускать, чтобы денежная стоимость оказывалась самым важным критерием; важно помнить о конечной стоимости социальных эффектов.

### ***Определение результатов здорового городского планирования***

В этой главе много говорилось о принципах и процессе здорового городского планирования; однако, важно рассмотреть и его результаты.

В главе 1 исследование 12 ключевых целей здоровья включало в себя предложения по результатам здорового городского планирова-

**Рис. 3.5.** Результаты исследования в городах-участниках сети ВОЗ «Здоровые города» во второй фазе Проекта (29 городов; 43 варианта ответов): как сделать процесс городского планирования более здоровым



ния в каждом тематическом разделе; это продолжено и во второй части книги. В исследовании (51) респондентам также предлагалось сформулировать свои определения результата здорового процесса планирования. Результаты представлены в таблице 3.8 и рис. 3.6. Также, как и в отношении предыдущего вопроса, ответы были сгруппированы по их общему соответствию концепции здорового городского планирования и «Повестке дня 21». Процентное соотношение посчитано в отношении 39 ответов.

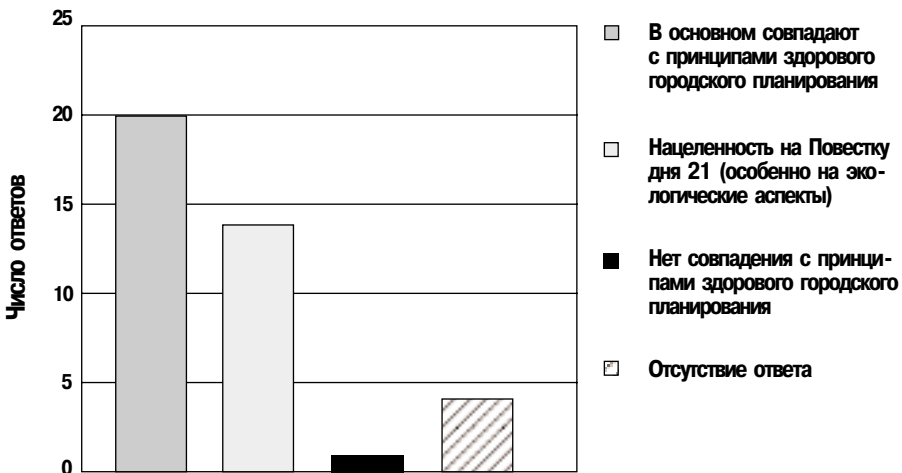
Ниже приведены высказывания, наиболее соответствующие принципам концепции ВОЗ о здоровом городском планировании. Их объединяет то, что, в отличие от некоторых других ответов, они обращаются к нуждам населения и рассматривают, как на людей повлияли физические, социальные и экономические факторы, а также указывают на роль специалистов городского планирования в анализе перечисленных детерминант здоровья. Чтобы мероприятия городского планирования были здоровыми, результат должен рассматриваться с точки зрения людей; здоровое городское планирование начинается с людей.

**Таблица 3.7. Результаты исследования в городах-участниках сети ВОЗ «Здоровые города» во второй фазе Проекта (29 городов; 43 варианта ответов): как сделать процесс городского планирования более здоровым**

Ответы городов	Число ответов
<b>В основном совпадают с принципами здорового городского планирования</b>	<b>22 (51%)</b>
Участие жителей в процессе принятия решений	4
Развитие целостного подхода к здоровью	3
Вовлечение отдела здравоохранения в процесс планирования	1
Координация планирования и внедрения	1
Безопасность дорожного движения	1
Необходимость учитывать вопросы здоровья в планировании	1
Необходимость приоритета здоровья в процессе принятия решений	2
Хорошие правила и стандарты планирования	2
Улучшение навыков принятия решений в процессе городского планирования	1
Не доминирование финансовой стороны решения	1
Использование методик мониторинга здоровья	1
Создание социального разнообразия в городских районах	1
Лучшее понимание связи планирования использования земельных участков и возможностей для здорового образа жизни	2
Постановка долгосрочных целей и постепенное их внедрение	1
<b>Нацеленность на Повестку дня 21 (особенно на экологические аспекты)</b>	<b>12 (28%)</b>
Принятие Повестки дня 21	1
Уменьшение неконтролируемого разрастания города	4
Развитие общественного транспорта и велосипедного движения	1
Больше внимания защите окружающей среды	2
Уменьшение загрязнения	2
Координация использования земельных участков и планирования развития транспорта	1
Отсутствие зонирования	1
<b>Нет совпадения с принципами здорового городского планирования</b>	<b>1 (2%)</b>
Вполне хорошо для здоровья и так	1
<b>Неопределенные и слишком общие ответы</b>	<b>8 (19%)</b>

- Результаты планирования могут быть названы здоровыми, если они направлены на обеспечение следующих условий:
  - \* Улучшение жилищных условий для каждого жителя и последующих поколений;
  - \* Улучшение местной экономики на продолжительное время, с расчетом на будущее;
  - \* Сохранение природного, культурного, исторического и архитектурного наследия.
- Упорядочивание застройки городских участков и свободных (зеленых) пространств; стремление сделать проживание в любой части города приятным; безопасные школы, магазины, расположенные поблизости, детская игровая площадка за углом, работа неподалеку, ощущение свободного пространства и перспективы. Доступность (комфортность, удобство) означает безопасность для велосипедистов и пешеходов и наличие общественного транспорта.
- Хорошо продуманный процесс планирования должен способствовать не только улучшению физического здоровья населения, но и повышению уровня социализации и интеграции индивидуумов в общество.
- Критерии здоровой среды обитания: это окружение, которое адаптировано к потребностям населения, включая возможности

**Рис. 3.6. Результаты исследования в городах-участниках сети ВОЗ «Здоровые города» во второй фазе Проекта (29 городов; 39 варианта ответов): как можно определить результаты здорового городского планирования**



**Таблица 3.8. Результаты исследования в городах-участниках сети ВОЗ «Здоровые города» во второй фазе Проекта (29 городов; 39 варианта ответов): как можно определить результаты здорового городского планирования**

Ответы городов	Число ответов
<b>В основном совпадают с принципами здорового городского планирования</b>	<b>20 (51%)</b>
<i>Соответствует нуждам всех групп населения</i>	6
<i>Люди вовлечены в создание своего будущего</i>	1
<i>Улучшение жилищных условий</i>	1
<i>Введение определенных стандартов</i>	1
<i>Целостность подхода</i>	1
<i>Использование более совершенной системы мониторингования</i>	4
<i>Улучшение здоровья и социального климата «Структурно разнообразные» и смешанные социальные слои</i>	1
<i>Озеленение общественных мест</i>	1
<i>Согласованное внедрение запланированных решений</i>	1
<i>Политики становятся более ответственными</i>	1
<i>Улучшение качества жизни в городе в целом</i>	1
<b>Нацеленность на Повестку дня 21 (особенно на экологические аспекты)</b>	<b>14 (36%)</b>
<i>Хорошая сбалансированность</i>	1
<i>Уменьшение загрязнения</i>	4
<i>Защита исторического наследия</i>	2
<i>Сбалансированное использование застройки</i>	2
<i>Уменьшение дорожного движения</i>	3
<i>Уменьшение потребления энергии</i>	1
<i>Уменьшение потребления природных ресурсов</i>	1
<b>Нет совпадения с принципами здорового городского планирования</b>	<b>1 (3%)</b>
<i>Хорошо выполненное районирование</i>	1
<b>Отсутствие ответа</b>	<b>4 (10%)</b>

Наиболее значимые для здорового городского планирования ответы выделены курсивом.

для общения, безопасность и защиту жизни и собственности, доступность зон отдыха, самых разных служб, магазинов и т.д. Среди критериев здоровья населения — степень удовлетворения нужд людей.

- Мы назовем планирование здоровым, если оно отвечает потребностям всех групп населения, включая семьи с детьми, молодежь, пожилых людей и, конечно, инвалидов.

### **Использование индикаторов в процессе городского планирования**

Проект ВОЗ «Здоровые города» использует индикаторы в качестве важного элемента процесса здорового планирования. В главе 2 обсуждается использование индикаторов, и приложение 3 содержит индикаторы, использовавшиеся во второй фазе проекта. Приложение 3 определяет индикаторы, которые обычно используются в городском планировании. Специалистам-планировщикам задавали вопрос по индикаторам здоровья: думают ли они, что индикаторы здоровья (описывающие здоровье населения и факторы социальной и окружающей среды, влияющие на здоровье) могут быть включены в процесс городского планирования и оказывать на него влияние?

Ответы показаны в таблице 3.9 и на рис. 3.7 и отнесены к катего-

**Рис. 3.7. Результаты исследования в городах-участниках сети ВОЗ «Здоровые города» во второй фазе Проекта (29 городов): мнение по вопросу возможности включения индикаторов здоровья в процесс городского планирования и их влияния на процесс**



риям ответов: положительные, выражающие сомнение, отрицательные и слишком общие ответы. Поскольку от каждого города мог быть только один ответ, процентное соотношение показывает и пропорцию ответивших городов.

Поскольку вопрос был недвусмысленным, его значение было вполне ясным для респондентов. Большинство ответивших приняли использование индикаторов здоровья в аналитической фазе подготовки городских планов. Более того, некоторые специалисты считают, что индикаторы представляют собой весьма полезный инструмент для обоснования выбора и измерения результатов. Далее приводятся выдержки ответов из категории положительных.

- Да, это имеет большое значение.
- Они должны быть интегрированы в процесс планирования, т.к. здоровье зависит от городского планирования. В литературе, на конференциях необходимо говорить об этом, чтобы каждый осознал, что «планирование моего города — это планирование моего здоровья».
- Индикаторы городского здоровья должны быть включены в городские планы и проектные документы. Они были бы полезны для обоснования выбираемых направлений и предложений. Тогда был бы возможен и мониторинг результатов по выбранным направлениям.
- Индикаторы здоровья дают возможность подготовить блок информации о состоянии здоровья населения, проанализировать необходимые изменения и подготовить соответствующие предложения. Они важны для принятия любых решений. Они нужны для проведения оценки мероприятий, связанных со здоровьем, и в качестве «вспомогательного инструмента» при обсуждении со специалистами различных служб, организаций и населения.
- Да, когда эти факторы и индикаторы публикуются и являются основой для оценки деятельности политиков и городских властей.

## Заключение

Результаты анализа, проведенного в отделах городского планирования 38 городов, участвующих во второй фазе проекта ВОЗ «Здоровые города», дают возможность сопоставить, насколько реально сложившаяся в городах ситуация соответствует рекомендациям, описан-

ным в главах 1 и 2. Эта информация позволяет оценить, в какой степени подход «Здоровые города» проникает в политику и практику городского планирования. Можно сделать следующее заключение.

Оказалось, что для большинства респондентов концепция «Здоровых городов» интуитивно вполне понятна. По многим направлениям желание улучшить здоровье подразумевается в системе городского планирования; специалисты-планировщики с энтузиазмом воспринимали «здоровый» подход в городском планировании, при котором качество жизни и благополучие людей ставится во главу угла. И это не удивительно, если вспомнить исторические связи между общественным здоровьем и городским планированием.

Однако глубины понимания связей здоровья и городского планирования не хватает. Это приводит к недостаточно систематизированным теоретическим и практическим заключениям в отношении «здоровых» подходов к городскому планированию: многие респонденты воспроизводят традиционный подход к планированию, дополняя его слишком общими понятиями, без рассмотрения конкретных потребностей, или наоборот, уделяя основное внимание мелким деталям, а не целостному подходу.

**Таблица 3.9. Результаты исследования в городах-участниках сети ВОЗ «Здоровые города» во второй фазе Проекта (29 городов): мнение по вопросу возможности интегрирования индикаторов здоровья в процесс городского планирования и их влияния на процесс**

Ответы городов	Число ответов
<b>Положительные</b>	<b>25 (86%)</b>
Да, если они используются для мониторинга результатов планирования	1
Да, нужны для процесса принятия решений и мониторинга планирования	12
Да, возможно	2
Да, они важны	7
Да, при объяснении людям достигаемых перемен	1
Да, они уже используются в некоторых случаях	2
<b>Выражающие сомнение</b>	<b>1 (3%)</b>
Возможно, в некоторой идеальной ситуации	1
<b>Отрицательные</b>	<b>2 (7%)</b>
Нет, может быть лишь некоторые из них	2
<b>Слишком общие ответы</b>	<b>1 (3%)</b>



Существует большой разброс в интерпретации, а значит и во внедрении принципов «Здоровье 21» и «Здоровых городов». Особенно это касается тенденции уделять избыточное внимание экологическим аспектам устойчивого развития и процессу создания «Повестки дня 21». Устойчивое развитие является ключевым принципом «Здоровья 21» и «Здоровых городов», но это немного сбивает и ограничивает взгляд на устойчивость исключительно экологическими аспектами проблемы. Многие респонденты отдают приоритет экологическим вопросам, сосредоточиваясь главным образом на проблемах дорожного движения с участием частных автомобилей. И хотя ряд специалистов признают социальные аспекты здоровья, многие их недооценивают.

Принципы, внедряемые ВОЗ, привели к ряду важных перемен в городском планировании как на общегородском, так и на районном уровне, но в основном вклад их остается ограниченным. Действительно, большинство городских администраторов не стремится к внедрению принципов здоровья в процесс планирования; вместо этого они тяготеют к перемещению начинаний, связанных со здоровьем, на окраины и рассматривают их как «интересные проекты».

Здоровое городское планирование — это новая область работы, как с концептуальной, так и с практической точки зрения процессов планирования и управления городом. Это отражает «заразительный, притягательный» характер подхода «Здоровых городов», который способствовал значительному развитию здорового городского планирования в проектных городах еще до того, как это направление стало обязательным. Опыт этих городов очень важен, так как ВОЗ развивает данное начинание и все больше и больше городов, как входящих в сеть ВОЗ, так и вне ее, — разделяют этот подход.

# Руководство по здоровому городскому планированию

---

Главы 4-6 посвящены практике городского планирования, ориентированного на создание здоровых условий жизни. Сначала анализируется город как целое, затем районы внутри города и, наконец, конкретные проекты развития. Каждая глава начинается с изложения принципиальных подходов и основных направлений деятельности, переходит к ключевым направлениям политики городского планирования и завершается одним-двумя примерами из практики. Глава 6, посвященная проектам, составлена в виде вопросника. Ее цель — помочь грамотно составить проект и оценить его эффективность.

# Планирование жилой застройки: как сделать, чтобы в городах и поселках было хорошо и удобно жить

---

## Цели и задачи

Эта глава задумана как руководство для специалистов, занимающихся городским планированием, в тех случаях, когда перед ними стоит задача по планированию города в целом. Такое руководство будет полезным в следующих ситуациях:

- при разработке долгосрочной стратегии землепользования или развития транспорта;
- при рассмотрении отдельных направлений стратегии развития, таких как жилищная политика, занятость, торговля, энерго- и водоснабжение;
- при выборе новых мест для застройки.

Основное внимание уделяется плану застройки города — чем, собственно, и занимаются специалисты по городскому планированию. Однако, такое планирование неотделимо от целого ряда смежных вопросов — социальных, экономических, обеспечения ресурсами. Они также рассматриваются в данной главе.

В основу положен так называемый экосистемный подход, предложенный Европейской Кампанией городов за устойчивое развитие. Предлагается довольно простая, рациональная и систематизированная методика планирования, включающая пять этапов; она сопоставима с подходом к городскому управлению, развиваемым проектом «Здоровые города». Методика служит основой и руководством для сотрудничества и принятия решений, направленных на достижение поставленных задач в области здоровья жителей. В данной главе даются советы по таким важнейшим областям планирования, как общий облик города, работа и бытовое обслуживание, жилье, транспорт и обеспечение ресурсами.

## Экосистемный подход: планирование города как благоприятной среды обитания

В этой главе рассматриваются вопросы стратегического планирования в масштабе города или административного района, в состав которого входят несколько поселков городского типа, которые рассматриваются как единое целое. Приступая к планированию и ставя перед собой цель создания здоровых условий жизни, необходимо рассматривать такой город или район с функционально-экологической точки зрения. Это означает, что определяться он должен не географическими или административными границами, а деятельностью людей. Для этого придется «включить в уравнение» и часть пригородной зоны, наиболее тесно связанную с городом, в частности, те районы, многие жители которых каждый день ездят в город на работу. Только тогда можно действительно рассчитывать на решение проблем, связанных с загрязнением воздуха, недостаточно развитой инфраструктурой или социальным расслоением. Далее эта территория — город и пригород — будет называться «городская зона».

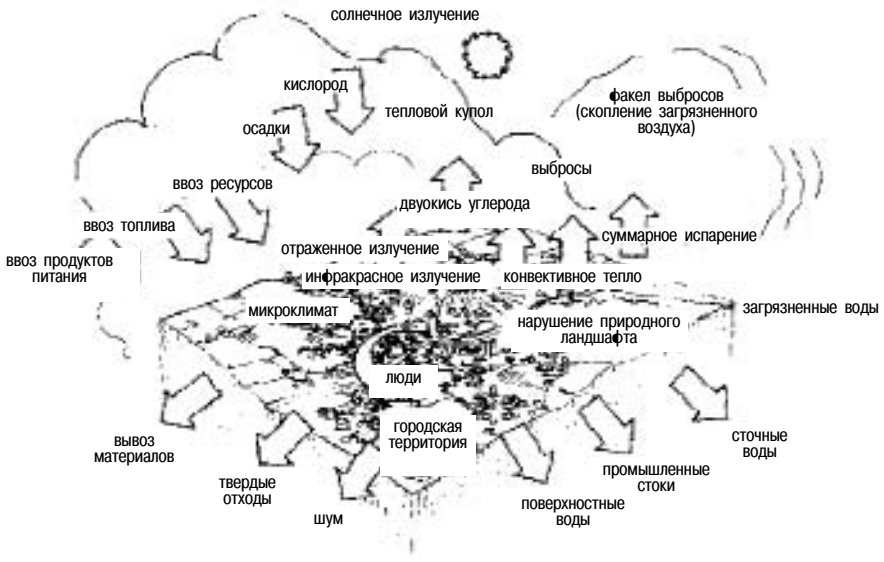
Поскольку участки муниципальных служб, ответственных за транспорт, энерго- и водоснабжение, здравоохранение и т.д. — часто не совпадают и, как правило, не охватывают всю городскую зону, — проводить единую согласованную политику очень трудно. Поэтому власти города и пригорода, а также соответствующие организации и ведомства должны сотрудничать друг с другом, чтобы обеспечить последовательный подход к городскому планированию.

Для начала необходимо согласовать принципы планирования, основанные на экосистемном подходе. Предлагается город и пригород рассматривать как единую экосистему, в которой разные группы людей и виды их деятельности тесно переплетены и зависят друг от друга. В таком случае общность ресурсов, таких как земля, воздух, вода, источники энергии, — становится очевидной (Рис. 4.1). Общая цель, сломав ведомственные барьеры, поможет создать здоровую среду обитания, которая откроет новые возможности и обеспечит благоприятные условия для всех людей, независимо от уровня благосостояния и социального статуса, причем эта среда должна быть экологически устойчива.

Согласование общего подхода к планированию и, как результат, готовность к сотрудничеству — залог эффективной работы.

Сила экосистемного подхода к городскому планированию — в его целостности. Слабость — в том, что может возникнуть иску-

Рис. 4.1. Мониторинг населенного пункта как экосистемы



1. Учтено ли все, что поступает в населенный пункт и из него?
2. Как можно уменьшить ту часть этих потоков, которая препятствует устойчивому развитию?

Источник: Barton et al. (55)

шение рассматривать каждый городской регион как нечто независимое от остального мира. Так произошло, например, на юге Англии. В недавнем прошлом некоторые местные власти подсчитали, какое максимальное население может вместить их регион без угрозы для состояния здоровья жителей и окружающей среды, и затем, так сказать, «заперли ворота и подняли мосты», отказавшись от дальнейшей застройки и открытия новых предприятий. Но город — не остров в океане. При нынешней мобильности населения и глобализации экономики городская экосистема является органичной частью региональной и глобальной экосистем, которые оказывают на нее определенное влияние.

## Распределение ответственности ведомств и налаживание сотрудничества

В Европе многие системы городского планирования и управления опираются на узко специализированные ведомства или организации, которые работают в почти полной изоляции. Например, транспор-

том, контролем над загрязнением среды, энергией, водой, здравоохранением и землепользованием часто занимаются независимые ведомства. Эта система порочна. Она основывается на чрезмерно упрощенном представлении о прямой связи причины и следствия и на дремучей идеологии конкуренции. Необходимость целостного, комплексного подхода означает, что на смену конкуренции должны прийти сотрудничество и партнерство. Вот важнейшие сферы, нуждающиеся в подходе, основанном на сотрудничестве:

- планирование землепользования и транспортной сети, при которой будущая жилая застройка, будущие рабочие места и инфраструктура увязываются со стратегией развития транспорта;
- стратегия развития социального обслуживания, включающая перспективное строительство социального жилья, учреждений здравоохранения, образования, библиотек, площадей и скверов и т.д., увязанная с комплексным планированием землепользования и развитием транспортной системы;
- стратегия экономической реконструкции, в которой программы экономического развития и реконструкции города содействовали бы проведению в жизнь стратегии «здорового» планирования;
- комплексная транспортная стратегия, включающая строительство и поддержание в порядке дорог, управление дорожным транспортом, организацию стоянок, железнодорожное сообщение, планирование и управление работой общественного транспорта, планирование велосипедного транспорта и пешеходных зон;
- комплексное планирование ресурсов, позволяющее наилучшим образом использовать возможности решения проблем потребления энергии и воды, снабжения пищей, переработки отходов, охраны природы, обеспечения занятости и организации досуга жителей в едином ключе (Блок 4.1).

Организовать совместную работу или хотя бы обмен информацией между всеми, кто вовлечен в эти разнообразные сферы деятельности — пугающе трудная проблема. Задачи некоторых ведомств могут прямо противоречить эффективному сотрудничеству. Например, предприятия энергоснабжения призваны, в первую очередь, удовлетворить спрос на нее, а не снизить до минимума вредные выбросы или дать возможность малообеспеченным людям покупать топливо. В некоторых странах возможность «здорового» городского планирования зависит от правительств, которые могут в приказном порядке изменить области компетенции различных ведомств. Однако, если

**Блок 4.1. Реализация экосистемного подхода в проекте Хаммарби Съестада, Стокгольм, Швеция (Hammarby Sjostad)**

Хаммарби Съестада, крупный проект по расширению южного района Стокгольма — Седермальма — спланирован таким образом, что воздействие на окружающую среду оказывается вдвое меньшим, чем в среднем у строительного проекта такого масштаба. Проект охватывает не только фазу строительства, но и последующую эксплуатацию зданий. Техническое обеспечение спланировано с таким расчетом, чтобы решение каждой из комплекса проблем энерго- и водоснабжения, сточных вод и отходов помогало решению других, и при этом вредное воздействие на окружающую среду было бы сведено к минимуму.

Городские власти в сотрудничестве с тремя основными компаниями, которые занимаются водой, энергией, и переработкой отходов в Стокгольме, разработали единую концепцию нового района. Планируется достичь высокой эффективности потребления ресурсов, в максимально возможной степени используя технологии переработки вторичного сырья.

Компания Stockholm Vatten AB (Стокгольмская водопроводная компания) поставляет жителям питьевую воду, а также управляет работой водоочистных сооружений и водохранилищ по всей Швеции. Компания Skafab, которая принадлежит городу Стокгольму, будет заниматься вывозом и переработкой твердых отходов; компания Stockholm Energi AB — один из ведущих поставщиков электроэнергии в Швеции.

Строительство предполагается начать в районе старой промышленной зоны неподалеку от порта. Планируется построить примерно 8 000 квартир, в которых будут жить около 15 000 человек. Новые здания будут возводиться в районе, уже застроенном домами, магазинами, конторами и небольшими предприятиями. Они будут четырех-шестиэтажными и располагаться вдоль берега. Там будут балконы, террасы, и площадки перед домами с видом на море.

Задача проектировщиков — организовать своего рода «экологические» циклы, по возможности замыкающиеся в пределах данного района. Для этого придется решить следующие задачи:

- свести к минимуму потребление природных ресурсов;
- использовать энергию из возобновляемых источников, причем по возможности местных;





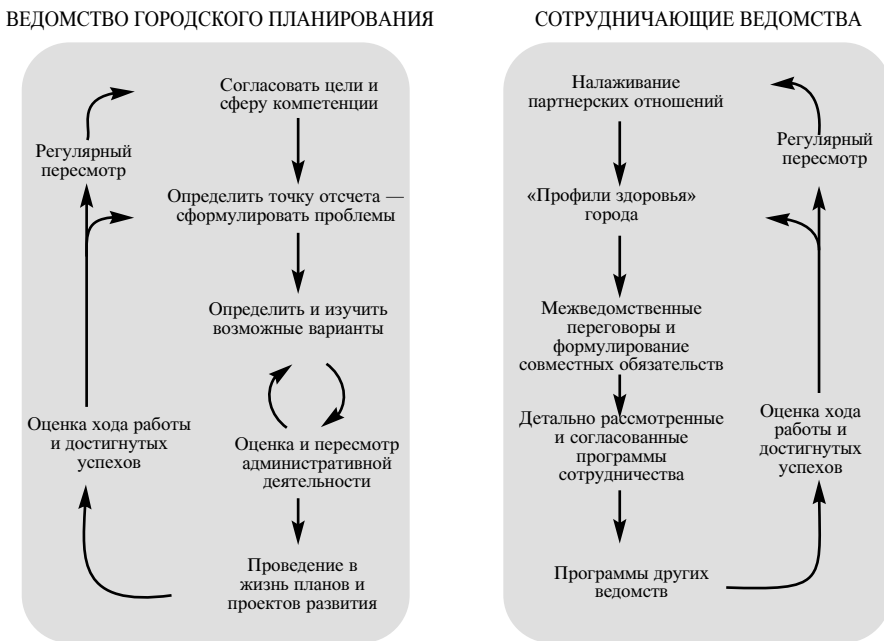
все действительно заботятся о здоровье своего города, это может быть мощным мотивирующим фактором сотрудничества. Далее в этой главе мы будем рассматривать такое партнерство как данность.

## Процесс стратегического планирования: сотрудничество, системность, открытость

### *Стратегическая оценка состояния окружающей среды*

Приведенная здесь модель стратегического планирования построена с учетом (1) требований к стратегической экологической оценке, разрабатываемых Европейским Союзом, и (2) механизмов межведомственного сотрудничества, развиваемых «Здоровыми городами». Последние были подробно рассмотрены в Главе 2. Последняя версия директив по стратегической экологической оценке все еще находится в стадии утверждения, но некоторые варианты такой оценки уже используются, особенно применительно к планам зем-

Рис. 4.2. Теоретическая схема процесса административного управления на основе планирования



Источник: Barton et al. (17)

лепользования, в таких странах как Германия, Нидерланды и Великобритания. Полный вариант стратегической экологической оценки дает не только оценку (причем очень точную) вновь разработанных планов как таковых, но и позволяет проанализировать весь процесс их создания. Ключевые аспекты этого процесса — ясность целей, обязательная оценка состояния окружающей среды, выбор эффективной политики и проверка возможных альтернатив. Стратегическая экологическая оценка призвана обеспечить открытость, гласность и честность работы по составлению планов.

В настоящее время правительства нескольких стран и многие местные власти активно работают над преобразованием принципов стратегической экологической оценки в более общую концепцию оценки в терминах устойчивого развития, которая включает в себя в явном виде не только оценку состояния окружающей среды, но и социальные и экономические критерии. Аспекты здоровья населения должны быть ключевым моментом такой оценки. Одним из факторов мотивации на первых стадиях сотрудничества между организациями, занимающимися планированием, здоровьем населения и другими вопросами, может стать необходимость определить общую отправную точку, оценить исходную ситуацию в городе. Этой цели служит так называемый профиль здоровья города, над которым они работают совместно (см. Главу 2). Это ключевой этап процесса стратегического планирования (Рис. 4.2).

## ***Пять стадий процесса***

### ***1. Выработка четких целей и распределение обязанностей***

Чаще всего на начальном этапе составления плана работать совместно, не разделяя областей компетенции, просто нерационально. Но, тем не менее, совершенно необходимо широкое обсуждение основной цели и направлений работы с заинтересованными ведомствами, общественностью и городской администрацией. Создание здоровых условий жизни — это та область, где могут совпасть интересы всех. Такая цель ставит во главу угла качество жизни людей в вашем городе сейчас и в будущем. Другие цели, касающиеся занятости, жилья, транспорта, ресурсов и окружающей среды, вытекают из этой основной цели. Представления людей о том, каким должен стать их город, и изучение общественного мнения по этим вопросам подробно анализируется в документе Европейского регионального бюро ВОЗ «Здоровье и устойчивое развитие на местном уровне. Участие насе-

ления: подходы и методы» (38). Потом, при определении приоритетов, это может оказаться очень полезным.

Необходимо так определить круг проблем, которые будут затронуты составленным планом, чтобы наиболее эффективно работать в направлении конечной цели — создании здоровых условий жизни в городе. План оздоровления должен, не вторгаясь ни на чью территорию, рассматриваться всеми как средство для выработки общего решения, в котором будут согласованы интересы общественности, частных компаний и неправительственных организаций, так, чтобы они действовали как в собственных интересах, так и в интересах друг друга.

## **2. Оценка исходного уровня: проблемы и возможности**

Чтобы добиться успеха, надо достичь полного взаимопонимания и согласованности интересов всех участников проекта, а значит, это должно стать важнейшим приоритетом. Достаточно объективную и непредвзятую (не затронутую ничьими политическими интересами) оценку проблем, стоящих перед городом или основными группами его жителей, можно получить в рамках совместной программы изучения исходных социальных, экономических, экологических условий, здоровья населения и т.д. Результаты такого изучения составят профиль здоровья города. Когда все согласится с тем, что есть ряд проблем, которыми следует безотлагательно заняться, это уже будет важным шагом к налаживанию сотрудничества для того, чтобы решать эти проблемы совместно.

Однако, выработка определенного подхода к застройке города может справиться лишь с некоторыми проблемами. Не стоит порождать ложные ожидания. Это одна из причин, почему профиль здоровья должен быть коллективным трудом, так чтобы каждая организация несла свою долю ответственности за решение.

Кроме того, анализировать ситуацию надо с точки зрения интересов не только нынешнего, но и будущих поколений. Следует четко определить степень ожидаемого развития производства, которое будет зависеть от законов рынка, спрогнозировать проблемы, связанные с перенаселением, качеством жилья, социальными «трениями» и т.д. Простая, но эффективная схема анализа состоит из трех пунктов: возможные источники проблем, состояние, предлагаемое решение.

- **Возможные источники проблем.** Как меняется рынок, технологии и образ жизни, и как это влияет на здоровье людей?
- **Состояние.** Каково текущее и ожидаемое состояние (качество)

окружающей среды, экономики, социального «капитала»)?

- **Предлагаемое решение.** Каковы подходы к решению существующих проблем и насколько они эффективны?

### **3. Определение круга проблем и изучение возможных подходов**

Хотя для постепенного и долгосрочного проекта анализ исходного состояния очень важен, эффективная политика нужна с самого начала. Поэтому определение круга вопросов и выработка политики должны происходить одновременно с выявлением и анализом проблем. Одна часть работы может помочь справиться с другой. Действительно, конкретное предложение зачастую побуждает к дальнейшей аналитической работе. К работе следует подходить очень прагматично, учитывая ограниченные ресурсы и политическое давление.

Определение круга проблем для включения в план идет рука об руку с изучением возможных путей решения этих проблем. Методика стратегической экологической оценки, разработанная Европейским Союзом, применительно к планам застройки города предполагает изучение всего имеющегося опыта, с анализом лучших методов работы и новаторских идей, возникших в других муниципалитетах, рекомендаций Европейского Союза и правительства, совещаний с соответствующими организациями на местах. Цель изучения возможных альтернатив — преодолеть инерцию существующей местной политики и поощрить местные власти к нововведениям. Отсутствие реальных альтернатив для выбора тех или иных решений вызывает подозрение. Может показаться, что какие-то устоявшиеся интересы (коммерческие, ведомственные или политические) определили выбор политики и не дали провести открытое обсуждение.

### **4. Оценка и доработка политики**

Процесс оценки и выбора политики должен быть открытым, гласным и «прозрачным», т.е. понятным для всех без специальных пояснений — иначе принятые впоследствии решения не будут иметь никакого общественного веса. Следует соблюдать баланс между количественной и качественной оценками и принимать во внимание интересы всех групп населения города (а они иногда входят в противоречие друг с другом). Критериями при этом будут служить исходные цели, касающиеся здоровья и окружающей среды, записанные в плане.

Действительная трудность при оценке избранной политики — учесть эффекты взаимодействия разных направлений работы и кумулятивные эффекты. Один из путей как-то справиться с хитросплетене-

нием конкретных условий реальной жизни — использовать матрицы для выявления точек конфликта или, напротив, взаимного усиления разных направлений политики городского планирования.

Матрица, показанная на Рис. 4.3, связывает общую цель со всем спектром политики, проводимой местными властями, и с предложениями других ключевых ведомств. Это позволяет установить какие-то нормы при согласовании интересов различных ведомств в процессе переговоров и заставляет местные власти придавать более явную форму внутреннему процессу принятия решений. Это пример завершенной версии.

Рис. 4.3. Примерная матрица оценки совместимости задач, планируемой стратегии местной администрации и конкретных предложений, касающихся транспорта в городском районе



Источник: Barton & Bruder (57) (с изменениями)

### **5. Координация выполнения плана**

Сами по себе ведомства, занимающиеся планированием, обладают весьма ограниченной властью, причем в основном запретительной. Какой толк в том, чтобы недрогнувшей рукой выделять землю под строительство жилья, если в поле зрения нет никого, кто обеспечит водоснабжение, транспортное сообщение, экономическое развитие, здравоохранение, образование? Работа специалиста по планированию состоит в том, чтобы, обговорив все перечисленные вопросы с заинтересованными сторонами, в конце концов, утвердить скоординированные программы, с основными социальными целями которых согласны все ведомства. Здоровье людей и качество жизни — это цели, могущие послужить опорным пунктом для того, чтобы добиться всеобщей заинтересованности в «здоровом» городском планировании. Если эти цели будут поддержаны на высшем уровне местной политики и городской администрации, то будет возможным и долговременное плодотворное сотрудничество, и результаты с социальной точки зрения будут более ощутимы.

## **Стратегия формирования города: интеграция, обновление, концентрация**

Взаимодействие всех потенциальных «землепользователей» какой-либо территории помогает согласованно проанализировать такие вопросы как потребность в транспорте, проблемы доступности, интересы сообщества, равные возможности для здоровья. Поэтому важно, чтобы каждый тип землепользования не рассматривался при планировании как отдельный аспект, т.к. в этом случае картина будет разрозненной и размытой. Столь же важно избегать централизованного навязывания чрезмерно упрощенных схем зонирования, которые ограничивают разнообразие подходов и возможность выбора. Для успешной стратегии землепользования необходимо, чтобы целый ряд ведомств в течение долгого времени оставались привержены избранному целям и политике.

### **Приоритеты в области здоровья**

Любая стратегия городского планирования должна включать в себя следующие приоритеты в области здоровья населения:

- планировать город так, чтобы жители могли как можно чаще ходить пешком или ездить на велосипеде вместо того, чтобы пользо-

ваться общественным транспортом или автомобилем. Это полезно для здоровья, укрепляет чувство общности и добрососедства и увеличивает социальную справедливость (в отношении тех, для кого пользоваться транспортом слишком дорого или неудобно);

- расширять сеть общественного транспорта, делать его более удобным; это будет способствовать уменьшению числа личных автомобилей на улицах, уменьшению числа аварий, загрязнения воздуха и выбросов CO<sub>2</sub>;
- увеличивать для представителей всех слоев общества, а особенно для людей, не имеющих автомобилей, возможности выбора территориального расположения места работы, образования, медицинского обслуживания, отдыха и магазинов, куда они будут ходить за покупками;
- увеличивать как «ассортимент», так и качество жилья, с тем, чтобы каждая семья могла найти жилье по своим вкусам, потребностям и доходам;
- всячески повышать экономическую жизнеспособность города, расширяя возможности получения работы и создавая ресурсы, необходимые для обновления городской территории и для бытового обслуживания жителей.

### ***Споры о формах развития города***

Под формой города в данном случае мы будем понимать распределение и типы жилья как такового внутри городского региона. Ключевые переменные — это плотность, форма, степень рассредоточенности или, наоборот, концентрации и качество инфраструктуры с позиций общественного транспорта. В академических кругах не утихают дебаты о форме города, оптимально соответствующей требованиям устойчивого развития, причем сильные аргументы выдвигаются в пользу как компактного, так и децентрализованного расселения. В настоящее время в странах Европейского Союза отдают предпочтение идее компактного города и ограниченной пригородной зоны, выдвинутой в 1990 в «Зеленом докладе по городской среде» (58). Идея компактности обеспечивает (по крайней мере, теоретически) очевидные преимущества перед дисперсным («разбросанным») расселением в том, что касается здоровья и устойчивого развития:

- ежедневные маршруты передвижения в этом случае короче, так что больше возможностей для упражнения: пешей ходьбы, езды на велосипеде;

- автомобилями пользуются меньше, поэтому ниже загрязнение воздуха;
- каждый житель имеет широкий выбор магазинов и других предприятий бытового обслуживания в нескольких минутах ходьбы от дома; это само по себе удобно и увеличивает возможности выбора;
- стоимость земли достаточна для того, чтобы стимулировать обновление города, а это поможет разбудить гордость за свой город и чувство общности;
- жизнь городского центра становится более интенсивной и насыщенной; это способствует экономическому развитию города и обеспечивает больше новых рабочих мест;
- здания и материалы используются повторно, что уменьшает потребление энергии и других ресурсов;
- легче становится выбираться за город, что способствует активному отдыху.

Так что с компактным типом застройки окружающая среда будет чище, социальные условия — более справедливыми, а общая атмосфера — добрососедской. Тем не менее, компактность может создать проблемы со скученностью, отсутствием свободного места, ростом цен на жилье (т.е. малообеспеченные семьи будут «вытесняться») и с реализацией самого проекта застройки. Если скорость строительства высока, площадей существующих городских районов может оказаться недостаточно. Давление со стороны рынка, который ориентирован на автомобили и автовладельцев, недостаточная юридическая проработка вопроса, внутригородская конкуренция за участки под строительство вместе с неприглядным внешним видом некоторых городов и урбанизированных районов — все это создает трудности при развитии города по компактному типу.

У каждого городского региона — своя уникальная социальная и экономическая динамика, политические проблемы и географические характеристики. Поэтому универсальных решений нет. Ниже приводятся четыре стратегии формирования города, которые могут рассмотреть те, кто будет выработать принципы его застройки: обновление города, компактный рост, очаговая децентрализация и линейная концентрация. Эти четыре варианта организованы в виде «последовательных испытаний» таким образом, что теоретически самые «здоровые» рассматриваются в первую очередь. Это варианты городского развития на период 10-25 лет. «Последовательные испытания» означают, что только в том случае, если обновление даст неудовлетворительные результаты, имеет смысл переходить к ком-



пактному росту, и только если эта стратегия окажется несостоятельной, можно рассматривать варианты с очаговой децентрализацией и линейной концентрацией.

### ***Стратегия обновления города (Strategy for urban regeneration)***

Стратегия обновления предполагает в основном (на 80% и больше) не застраивать новую территорию, а использовать или перестраивать старые дома или участки, где прежние строения снесены. Если городской рынок жилья и недвижимости активен, такая стратегия будет оказывать давление на использование участков открытого пространства (скверы, площади и т.д.) в городе и «перехлестывание» существующих городских границ. Поэтому, если мы хотим, чтобы стратегия обновления действительно работала в интересах жителей города, она должна опираться на эффективную политику планирования (см. пример из практики, Блок 4.2).

### ***Контрольный вопросник***

- Способна существующая городская территория обеспечить все необходимое для прогнозируемого роста жилищного строительства, коммерческого развития и расширения сервиса путем (например) использования заброшенных участков, более интенсивного использования мало застроенной территории, нового деления земельных участков и домов?
- Удобно расположены участки, которые мы теоретически можем использовать, относительно существующих или планируемых мест работы жителей, центров обслуживания населения и маршрутов общественного транспорта? Полностью исключено образование изолированных или труднодоступных зон?
- Обеспечат нормальные процессы на рынке недвижимости (в данном случае, решения фирм и частных лиц обосноваться в данном районе) запланированную интенсификацию использования территории в предусмотренные сроки?
- Не тормозит интенсификацию проводимая в данный момент политика планирования, например, правила, устанавливающие максимальную плотность застройки, минимальную обеспеченность автостоянками или сохранение нынешнего социального облика района?
- Установлены те незастроенные участки (независимо от того, в частном или общественном владении они находятся), которые либо как-то используются местными жителями, либо представля-

**Блок 4.2. Проект обновления в Барселоне (Испания):  
восстановление пришедшего в упадок района города  
(Ciutat Vella)**

Исторический район Ciutat Vella (91 000 жителей) был одним из самых запущенных в Барселоне — не только в плане застройки, но и с социально-экономической точки зрения. Там отмечалась, в частности, высокая смертность, высокий уровень таких факторов риска для здоровья, как преступность, проституция, СПИД, наркомания, нездоровые жилищные условия. Все нарастающий упадок еще более усиливался неправильным городским планированием и отсутствием плана административных мер и финансовой стратегии.

План обновления, который проходил в русле проекта ВОЗ «Здоровые города», был реализован совместными усилиями целого ряда организаций, как государственных, так и частных, в том числе: Барселонский университет, порт, региональная и местная администрации, различные компании сферы обслуживания и т.д.; работа проводилась совместно с предприятием PROCIVESA, которое представляет город Барселону. Государственные вложения в размере 80 млн. долларов США привлекли частных инвесторов. В результате было восстановлено или улучшено качество жилья, появились новые площади и скверы, построен ряд культурных сооружений и мест проведения досуга, начали работать программы оздоровления для маргинальных групп населения и программы экономического развития. Прошло больше десяти лет, и мы уже можем видеть и оценить первые результаты. Экономика района поднялась, появились новые предприятия, общий социально-экономический статус населения района стал выше.

Источник: Европейское региональное бюро ВОЗ (6)

- ют особую экологическую, эстетическую или историческую ценность, и приняты ли меры к тому, чтобы они не пострадали при будущем строительстве?
- Приняты эффективные меры, чтобы предотвратить строительство в зеленой зоне, окрестных деревнях и на сельскохозяйственных угодьях (застройка которых обычно обходится дешевле, чем в городе) и, таким образом, заставить застройщиков действовать в рамках принятой стратегии?
  - Найдены гранты, организованы ли совместные проекты, которые могли бы привлечь частный капитал для восстановления ранее использовавшихся участков, которые будет особенно трудно и дорого восстановить и использовать вновь?

Городская стратегия обновления в первую очередь относится к регионам с умеренным ростом, где происходит реструктуризация экономики или где нынешняя средняя плотность городского населения невелика. В некоторых городах плотность населения уже сейчас столь высока, что исключает интенсификацию использования территории. Однако, принцип более эффективного использования земли и строений в городах справедлив для любой стратегии. Он может иметь значение для городов, которые медленно умирают из-за экономического и социального упадка, в результате чего уменьшается и население, а также для сельских районов, где конкуренция между городами усиливается из-за расширения сети розничной торговли за пределы городов.

### ***Стратегия компактного роста (Strategy for compact growth)***

Рассматривать эту стратегию как вариант стоит в том случае, когда городская территория не может вместить всю планируемую застройку. Тогда используется пригородная зона у самой окраины города, откуда до любого нужного места в городе можно добраться пешком, на велосипеде или общественным транспортом. Строительство в зеленой зоне рассматривается как дополнение к стратегии обновления, но не ее альтернатива.

### ***Контрольный вопросник***

- Показывают результаты исследования достаточно ясно, что существующая городская территория не сможет вместить новую застройку, не нанося ущерба окружающей среде и не ставя под удар будущую экономическую стабильность и социальную справедливость?
- Есть в зеленой зоне вокруг города места, откуда легко можно добраться до центра города на велосипеде или общественном транспорте (например, в пределах 5 км), или до центра городского района — пешком (в пределах 1,5 км) и где люди захотели бы жить и работать?
- Можно организовать в этих местах строительство таким образом, чтобы сохранить все ценные зеленые участки: заливные луга, гребни холмов, леса и парки?
- Можно застройку этих зон использовать как дополнение к стратегии обновления, а не как конкурирующий с ней проект, например, размещая там новые больницы, спортивные сооружения и учебные заведения, улучшая сообщение с приходящими в упадок

предприятиями, расширяя сеть общественного транспорта или начав обновление центра района?

- Проконсультировались с теми жителями теперешней городской территории, которые должны быть заинтересованы в застройке новой зоны (группы жителей, фирмы, которые обслуживают население, предприниматели) о том, как новая застройка могла бы наилучшим образом помочь в интенсификации использования территории в пределах города?

Скорее всего, стратегия компактного роста будет полезна для городов, которые растут быстро, но еще относительно малы. Для агломераций она не подходит или в принципе невозможна. Мы хотели бы отметить, что стандарт в 1,5 км — это расстояние до центра, которое многие люди с готовностью пройдут пешком. Поощрять пешую ходьбу — одна из важных задач в области укрепления здоровья населения, но в разных местах у людей разные привычки. Используемые критерии должны быть «привязаны к местности», учитывать привычки жителей и другие особенности.

### ***Стратегия очаговой децентрализации (Strategy for focused decentralization)***

Стратегия очаговой децентрализации — это дальнейшее развитие стратегии компактного роста, только в больших масштабах, которая учитывает «децентрализующие силы» рынка. Результаты исследований позволяют предположить, что «компактная» стратегия может дать прямо противоположный результат, когда город превысит определенный размер, поскольку

- ежедневные маршруты станут слишком длинными;
- скученность и загрязненность возрастут;
- усилится конкуренция за территорию;
- выбираться за город будет очень сложно;
- будут нарастать проблемы социальной изоляции и социального расслоения.

Так что следует критически относиться к периферическому росту крупных городов (скажем, больше 5 км в радиусе или с населением свыше 250 000 человек).

Стратегия очаговой децентрализации — это попытка как бы отвести часть потенциала роста в ближние и более отдаленные пригороды, сделать их более «самодостаточными» в смысле возможностей

для работы, а также бытовых условий и сервиса, с тем, чтобы они служили «противовесами» главному городу. Эта стратегия больше всего подходит сильно урбанизированным регионам с кластерами тесно связанных городов.

### *Контрольный вопросник*

- Полностью выявлен и проанализирован потенциал интенсификации использования территории в доминирующем городе и соседних городках и поселках, играет он ключевую роль в стратегии развития?
- Не слишком обширен или густонаселен город для использования стратегии компактного роста, которая может усугубить вышеупомянутые проблемы городского сообщения, здоровья населения и социальные проблемы?
- Есть поблизости поселки или городки, до центров которых легко добираться на общественном транспорте — местном или районном (или есть возможность сделать так, что добираться будет легко), — и которые имеют достаточный экономический потенциал для обеспечения широкого спектра рабочих мест и обслуживания для будущих жителей?
- Есть в таких центрах или вокруг них зеленые зоны, которые отвечали бы критериям для компактного роста?
- Если возможности для роста у существующих поселков недостаточны, то возможно ли основать новый, который был бы достаточно удален от главного города, чтобы стать самостоятельным, и при этом был бы достаточно привлекателен для будущих работодателей и имел бы хорошие перспективы в плане организации транспортного сообщения?
- Могут эти поселки (старые или вновь построенные) в будущем стать достаточно автономными — так, чтобы большинство жителей работало там же, рядом с домом, и чтобы рядом с домом находилось также и все необходимое — магазины, центр досуга или стадион, больница, школы и другие учебные заведения, библиотека, театр, кино, танцевальный зал и т.д.?

### *Стратегия линейной концентрации (Linear cocentration strategy)*

Стратегия очаговой децентрализации сопряжена со значительными трудностями. Она хорошо работает в теоретических упражнениях по моделированию воображаемого будущего, где расстояние рассматри-

вадается как фактор, который может создать большие неудобства. Однако, она совсем не так хороша в нашей реальной жизни, где топливо (во многих странах) достаточно дешево, все больше людей имеют собственные машины, а интенсивное их использование поощряется строительством дорог. У людей очень широкий выбор мест работы и отдыха, магазинов и т.д. в пределах 30 минут езды от дома. В этой ситуации стратегия децентрализации может просто увеличить длину поездок и разнообразие маршрутов, в результате чего опасность аварий и вредные выхлопы распространятся по большей территории.

Альтернативой может быть возвращение к идее концентрации, но только не по периферическому типу, как описано выше, а по линейному. Линейная концентрация означает рост вдоль широких коридоров общественного транспорта, связывающих доминирующий город (в агломерации в целом) и «города-противовесы». Эти коридоры не должны быть слишком протяженными, иначе опять возникает та же проблема — слишком длительные поездки.

Сильная сторона стратегии линейной концентрации — в том, что никто не делает вид, будто соседние города могут быть функционально независимыми. Просто городской регион рассматривается как социальная и экономическая единица; при этом стараются увеличить так называемую «локализацию», т.е. сосредоточение всей жизнедеятельности города в возможно более узких географических рамках.

### *Контрольный вопросник*

- Полностью изучены и используются возможности интенсивного и компактного использования городской территории?
- Велика вероятность, что стратегия очаговой децентрализации приведет (если не слишком подорожает бензин) к дисперсной системе длинных маршрутов и повышенной роли автомобилей в жизни города?
- Есть возможность создать «коридоры» для общественного транспорта (вдоль существующих или планируемых трасс), которые соединят главный город с ныне существующими или потенциальными вторичными центрами?
- Можно сделать такие «коридоры» достаточно широкими (1-2 км), чтобы расположить вдоль них все необходимые предприятия торговли, бытового и культурного обслуживания и создать спрос на общественный транспорт?
- Можно следовать такой стратегии, не создавая излишней скученности на радиальных путях сообщения и не нарушая историчес-

кой композиции городов и ощущения их самостоятельности и самобытности?

### **Заключение**

Быстрого решения проблемы оптимальной стратегии для формирования «здорового» города не существует. Политики и ученые обычно ищут простое и академически ясное решение, но специалистам по городскому планированию приходится иметь дело с реальностью, отнюдь не простой и ясной, творчески подходя к проблемам, которые порождает любая обобщенная стратегия, стараясь при этом не поставить под угрозу достижение конечных целей. И очаговая децентрализация, и линейная концентрация по отдельности или в сочетании могут оказаться оптимальной стратегией при определенных условиях. Обе вбирают в себя все из стратегии обновления и компактного роста, но затем идут дальше этих вариантов стратегии планирования.

## **Места работы и городская инфраструктура: как спланировать смешанное использование**

Чтобы стратегия формирования устойчивого города привела к успеху, необходимо установить контроль над размещением предприятий, учреждений и организаций, что потребует определенной гибкости. При этом потенциальная польза для здоровья населения, связанная с улучшением качества воздуха, повышением безопасности и физической активности, удобством инфраструктуры и также уменьшением социальной напряженности, — весьма значительна.

Необходимо обратить внимание на те виды деятельности, которые связаны с потребностью в транспорте как для людей, так и для перевозки грузов:

- торговые точки, места отдыха, объекты туризма;
- учреждения и организации (общественные и частные);
- промышленные и складские сооружения;
- учреждения здравоохранения, образования, культуры.

Все эти виды деятельности должны рассматриваться как единое целое при планировании транспортного сообщения и отведения земельных участков. Основная задача — уменьшить автомобильное движение и постараться сделать так, чтобы люди больше ходили пешком, ездили на велосипедах или пользовались общественным

транспортом, при этом планировка города должна быть одинаково удобна для всех жителей.

Городам со слабой экономической базой и отсутствием государственных дотаций будет очень нелегко этого добиться. И частные компании, и общественные учреждения стремятся снизить расходы и ориентируются на использование автомобилей. То и другое означает расположение на окраине города. Ограничивать же свободу выбора местоположения было бы политически и социально неприемлемо, особенно если на карту поставлена занятость и обслуживание населения. Значит, необходимо найти такой подход, при котором польза для здоровья населения сочетается с экономической рентабельностью.

### ***Принципы***

- Необходимо содействовать пониманию жителями проблем здоровья и окружающей среды, например, путем совместной подготовки «профилей здоровья», различных политических и общественных мероприятий, цель которых — сделать здоровье города общей заботой жителей, придать проблемам здоровья и окружающей среды общественное звучание, при котором их не смогли бы игнорировать ни лидеры бизнеса, ни руководители различных организаций.
- Необходимо разработать механизм сотрудничества лидеров бизнеса и государственных ведомств на основе принципов движения «Здоровые города» с тем, чтобы выработать общую основу их деятельности и постепенно налаживать отношения партнерства и общее видение проблем и задач.
- Необходимо стимулировать практику землепользования в соответствии с принципами устойчивого развития, предполагающую не только улучшение здоровья населения, окружающей среды и социальных условий, но и жизнеспособную экономику и эффективную работу общественных и государственных ведомств. Должно быть увеличено удобство инфраструктуры для всех групп населения, торговля должна также выиграть от кластеризации города, при этом она должна поддерживать принципы здоровья и высокого качества жизни.
- Следует установить единый, согласованный порядок планирования, создающий равные условия для всех форм предпринимательства. В некоторых странах для этого должна быть изменена или доработана юридическая база.
- Инвестирование в развитие транспортной системы и политика ограничения использования автомобилей могли бы привлечь вни-



мание предпринимателей и ведомств к необходимости более продуманного расположения в городе. Например, неудачно выбранное месторасположение (с точки зрения ограничения использования автомобилей) может вести за собой большие расходы. Например, можно ввести ежегодную плату за пользование автостоянками для частных машин.

### ***Разделение местной и общегородской сферы услуг***

Одни виды работы и формы бытового обслуживания по природе локальны, другие предполагают гораздо более широкий территориальный охват. Местные службы должны быть разбросаны по всему городу для удобства жителей каждого небольшого района. При нерегулируемом рынке главные конторы и супермаркеты (обслуживающие район или область) часто разбросаны в разных концах города. Если в качестве ключевого критерия рационального размещения взять доступность (возможность добраться до нужного места общественным транспортом), с этими двумя типами предприятий сервиса следует обращаться по-разному.

Надо разделить различные типы и уровни сферы обслуживания. В таблице 4.1 приведены четыре категории их расположения и указаны критерии, которыми нужно руководствоваться при планировании застройки.

Предприятия, обслуживающие главным образом ближайший к себе район города (категория Г) должны располагаться кластерами в пределах этого района (чтобы можно было посетить несколько мест за один заход) и быть в центре сетей пешеходных и велосипедных маршрутов. Службы, которые будут посещать жители не только данного, но и соседних кварталов (категория Б), должны быть сконцентрированы на пересечениях маршрутов общественного транспорта, чтобы до них было одинаково удобно добираться с любой стороны. Предприятия торговли и сферы услуг, обслуживающие весь город и пригороды (категория А), должны располагаться около станций междугороднего сообщения (железнодорожных или автобусных) и рядом с главными городскими узлами общественного транспорта.

Эти принципы подтверждают традиционную роль города или поселка, играющего роль центра некоторого населенного района. Задача планирования — оставить достаточно места и обеспечить гибкость землепользования в расчете на будущее расширение застройки в таких местах.

Табл. 4.1. Категории расположения мест работы, отдыха, и сферы обслуживания в городах.

Категория расположения в городе	Тип деятельности	Основные требования к расположению	Другие критерии
<p><b>А</b>                      Центры городов и центры основных районов в мегаполисах</p>	<p><i>Центры, определяющие передвижения в региональных масштабах</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Административные здания и деловые центры</li> <li>Центры розничной торговли товарами длительного пользования и специализированными товарами</li> <li>Главные центры культуры и досуга</li> <li>ВУЗы и центральные областные клиники</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>В пределах 800 м от железнодорожного вокзала (если он расположен в пределах города)</li> <li>В центре - относительно маршрутов городского общественного транспорта</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Автомобили практически не нужны</li> <li>Места для стоянок - не более 25% от теоретически возможной потребности</li> <li>Удобное пешеходное и велосипедное сообщение с близлежащими жилыми кварталами</li> </ul>
<p><b>Б</b>                      Центры районов и малых городов/поселков</p>	<p><i>Центры, определяющие передвижения в городских или районных масштабах</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Магазины, торгующие товарами повседневного спроса</li> <li>Места проведения досуга</li> <li>Районные клиники, техникумы, училища</li> <li>Местные коммерческие предприятия</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>В пределах 400 м от узлового пункта городского общественного транспорта</li> <li>Внедрены в зону застройки</li> <li>Удобное пешеходное и велосипедное сообщение</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Автомобили используются умеренно</li> <li>Места для стоянок - не более 50% от теоретически возможной потребности</li> </ul>
<p><b>В</b>                      Промышленные зоны на окраинах</p>	<p><i>Территория интенсивных грузовых перевозок</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Склады регионального значения</li> <li>Центры распределения</li> <li>Предприятия обрабатывающей промышленности (небольшое количество работников на единицу площади)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>В пределах 2 км пути от главной дорожной сети страны</li> <li>Доступ (хотя бы в перспективе) к железным дорогам, внутренним и каботажным водным путям</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Дороги должны обходить жилые кварталы</li> <li>Должны проходить маршруты общественного транспорта</li> </ul>

Категория расположения в городе	Тип деятельности	Основные требования к расположению	Другие критерии
Г Центры жилых кварталов, микрорайонов	<p><i>Местные центры торговли и услуг, другие часто посещаемые места</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Местные магазины, кафе, бары</li> <li>• Школы и поликлиники</li> <li>• Зал общественных собраний или церковь</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Безупречно удобное пешеходное и велосипедное сообщение с окружающими жилыми кварталами</li> <li>• Должны проходить маршруты общественного транспорта</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Автомобили практически не нужны</li> <li>• Магазины и предприятия сервиса собраны вместе, чтобы можно было при необходимости посетить сразу несколько точек</li> </ul>

Приведенные здесь требования и критерии носят иллюстративный характер и не являются строгими методическими указаниями.

Источники: составлено на основе опыта практической деятельности в Нидерландах, а также заимствовано из Barton et al. (55) (с изменениями)

Большие склады и крупные промышленные предприятия (с небольшим количеством рабочих на единицу площади, но с большим объемом перевозок) должны располагаться рядом с дорогами и иметь удобный подъезд со стороны железной дороги или порта, если есть водные пути сообщения.

Некоторые из обычных моделей застройки просто исключены. В частности, участки городской территории одноцелевого назначения с малой плотностью застройки (офисы, занимающие особняк с парком, ярмарки и вещевые рынки, больницы и университеты спланированные как «городок») при децентрализованном типе застройки обуславливают интенсивное автомобильное движение и в то же время труднодоступны для тех, кто не имеет машины. Это источники загрязнения воздуха, болезней и расслоения общества. Необходимы реальные альтернативы.

### ***Размер единицы обслуживания***

Увеличение размера «элементарной единицы» учреждений и предприятий сферы обслуживания (магазина, школы, больницы) и расширение принадлежащей им территории (двор, сквер вокруг и т.д.) обычно оправдывают экономией, вытекающей из их масштаба, и повышением качества и набора товаров и услуг. Тем не менее, с социальной и экологической точек зрения, а также с позиций здоровья населения, — выгода может быть сомнительной.

В частности, капиталовложения в большие продуктовые магазины, большие средние школы и районные больницы могут производиться непосредственно за счет аналогичных предприятий и учреждений «местного значения». Власти часто игнорируют, каким бременем их решения о месте расположения и размере этих учреждений и предприятий лягут на каждую семью: возможное увеличение использования автомобиля и дополнительный расход бензина, потеря времени для родителей и отсутствие лишнего повода для прогулки у детей. Решающее значение имеет готовность учреждений образования, здравоохранения, досуга позаботиться об удобстве расположения.

## **Качество, разнообразие и доступность жилья**

Во многих городских регионах существует противоречие между желанием обеспечить нормальное жилье каждой семье и одновременно сохранить зеленые зоны и местный колорит. Общеизвестно, что жилье — один из главных факторов здоровья. «Экологические» ограни-

чения — не оправдание плохих жилищных условий. Тем не менее, зеленые зоны — тоже большая ценность с точки зрения здорового отдыха для людей, охраны живой природы, управления водными и энергетическими ресурсами и поглощения загрязняющих веществ из воздуха и воды. В контексте выбора форм застройки можно разработать жилищную стратегию, которая позволит достичь обеих целей.

Следующие принципы могут быть полезны при планировании застройки.

- Дом — это та среда, в которой большая часть городского населения проводит, по крайней мере, 80% времени, и эта цифра продолжает расти, т.к. все больше людей работают дома часть рабочей недели или все время.
- Дом должен быть «личной территорией», и там должно быть место для отдыха. Теснота и невозможность уединения могут вызывать стресс и привести к психической или физической болезни, увеличить риск несчастных случаев. Психическое развитие детей и даже молодежи часто нарушается из-за социальной дезадаптации, которая может быть непосредственно связана с плохими жилищными условиями.
- При планировании следует уделять особое внимание реалистической оценке общей потребности в жилье в городском регионе на данный момент. Если предложение не удовлетворяет спрос, то цены растут, и все большему числу людей приходится соглашаться на худшее жилье, жить в условиях стресса или каждый день ездить на большое расстояние — со всеми вытекающими последствиями для состояния здоровья и социальной ситуации.
- В решении проблем уязвимых групп жителей ключевыми фигурами являются поставщики дешевого жилья и государственной жилплощади. Их необходимо привлечь к обсуждению всеобъемлющей жилищной стратегии с тем, чтобы в едином ключе решать проблемы доступности земли, расположения и планировки. У малоимущих людей не появится больше шансов получить нормальное жилье, если рынок жилья просто вырастет. Нужно еще сломать экономические и ведомственные барьеры на пути удовлетворения спроса на самые разнообразные типы жилья и перехода семей из одной жилищной категории в другую (Блок 4.3).
- Семье нужно не просто подходящее жилье; оно должно быть еще и удобно расположено для всех членов семьи. И поставщики жилья имеют это в виду в каждом конкретном случае. Общий же принцип состоит в том, что в каждой части города должен быть

**Блок 4.3. Обновление социального жилья в Вене (Австрия); вовлечение общественности в обсуждение**

Город Вена определил цикл политических и технических мер для обновления города и восстановления жилья после проведения исследования, которое финансировалось ООН, и в котором принимали участие эксперты из разных стран Европы. Участвовали в нем и жители; одной из целей привлечения их к обсуждению было сведение к минимуму числа людей, которым придется переехать после перепланировки жилых районов. Арендная плата возрастет, но если она превысит определенный процент от дохода арендатора жилья, последний получит субсидию. Оказалось, что капиталовложение в улучшение жилищных условий имеет большое психологическое значение, особенно если сами жители в этом участвуют. Как показывает опыт, те съемщики жилья, которых привлекли к проекту на самых первых стадиях, с большей готовностью платят повышенную арендную плату.

Источник: Экономическая комиссия ООН по Европе (60)

- большой выбор типов жилья, различающихся по типу собственности, размерам, цене, окружению (сад и т.д.). Этот принцип подробно рассматривается в Главе 5.
- Следовательно, новое жилье не должно концентрироваться в одном-двух местах (например, в новых пригородах), напротив, оно должно быть разбросано по всему городу, чтобы каждая семья могла выбрать наиболее удобное для себя расположение и уменьшить объем ежедневных поездок с их отрицательным влиянием на здоровье (15, 16, 59).
  - Разнообразить местоположение жилья помогает политика обновления и интенсификации использования города, которая присутствует во всех вариантах стратегии городского планирования.
  - Плотность населения в городах Европы очень различается. Однако, в любом случае принцип достижения наибольшей плотности застройки, совместимой с удовлетворительным качеством жилья, остается неизменным. Увеличение плотности населения увеличивает потребность в местных «точках» торговли и обслуживания и в городском транспорте, способствует тому, чтобы люди чаще передвигались пешком или на велосипедах, и уменьшает нагрузку на жизненные ресурсы в незастроенных зонах.

- Расположение и плотность застройки должны определяться удобством передвижения и доступностью. Рекомендуется строить новые здания там, откуда легко добираться пешком до любого местного магазина или точки бытового обслуживания и достаточно быстро — на транспорте до работы или крупного центра обслуживания (расстояние примерно до 5 км) (категория А в Таблице 4.1). Чем удобнее расположение, тем больше должна быть плотность застройки.

«Здоровое» жилье зависит не только от расположения нужного количества домов в нужном месте, но и от комплексного межсекторального подхода. Социальные службы, полиция и здравоохранение должны принимать участие на всех этапах процессов планирования, проектирования и строительства. Принципы «здорового» жилья, принятые ВОЗ, перечислены в Блоке 4.4.

#### **Блок 4.4. Принципы «здорового» жилья, принятые ООН**

##### **Защита от инфекционных болезней:**

- Безопасность питьевой воды
- Канализация, отвечающая санитарным нормам
- Вывоз твердых отходов
- Дренажное покрытие поверхностных вод
- Хорошее санитарное состояние жилищ; личная гигиена жильцов
- Безопасность процесса приготовления пищи
- Планировка, отвечающая санитарно-эпидемиологическим нормам

##### **Защита от травм, отравлений и хронических заболеваний, для чего необходимо обратить внимание на:**

- Конструкцию и планировку жилья, качество мебели
- Загрязнение воздуха в доме
- Химическую безопасность
- Использование дома в качестве рабочего места

##### **Уменьшение психологического и социального напряжения:**

- Достаточное жизненное пространство, возможность уединения, комфорт
- Личная и семейная безопасность
- Удобное расположение дома относительно мест отдыха и общения
- Защита от шума

### **Доступность основных служб:**

- Службы охраны и спасения
- Службы здравоохранения и социальные службы
- Места культурного отдыха и развлечений

Источник: Всемирная организация здравоохранения (61; с изменениями)

## **Сочетание интересов здоровья, социальной справедливости и состояния окружающей среды при планировании развития транспортной системы**

В июне 1999 года в Лондоне прошла Третья Конференция по окружающей среде и здоровью на уровне министров стран-участниц, на которой присутствовали министры окружающей среды, здравоохранения и транспорта из 54 стран. На конференции были отмечены возможности, которые открывает комплексная стратегия сокращения использования автомобилей за счет стимулирования передвижения на велосипедах, пешком или на общественном транспорте (62). Была принята «Хартия транспорта, окружающей среды и здоровья» (63). В ней подчеркивалась ключевая стратегическая роль политики землепользования и городского и регионального планирования для перехода к «здоровому» транспорту.

### ***Приоритеты***

Каждой городской зоне необходима «здоровая» транспортная стратегия, которая координирует развитие всех видов транспорта и связана с планами землепользования таким образом, чтобы эти два направления местной политики создавали друг для друга благоприятные условия. Форма такой стратегии получает широкую поддержку. Она направлена на то, чтобы обратить вспять тенденцию к расширению использования автомобилей. В стратегии учитываются следующие приоритеты в области здоровья: необходимость

- улучшить качество воздуха, особенно во внутренних зонах города, где часто концентрация загрязнений особенно высока;
- поощрять регулярные физические упражнения в виде пешей ходьбы и езды на велосипеде, которые улучшают настроение и



- снижают риск ожирения, диабета и сердечных болезней;
- снизить количество дорожно-транспортных происшествий, которые увеличивают смертность, травматизм и расходы на медицинскую помощь;
  - обеспечить более удобный доступ к месту работы, магазинам и предприятиям сферы обслуживания для людей, не имеющих собственной машины, таким образом увеличив их возможности;
  - расширить возможности общественной взаимопомощи и развить чувство общности: дорожное движение может явиться одной из важных причин отчуждения и изоляции в городах, где автодороги разобщают людей, живущих по разные стороны одной улицы;
  - снизить потребление дефицитной энергии и ресурсов, затрачиваемых на строительство дорог;
  - снизить уровень  $\text{CO}_2$  в выбросах автотранспорта, чей вклад в общий выброс парниковых газов (которые воздействуют на климат Земли) растет быстрее всего.

### **Принципы**

В подготовке и последующем проведении в жизнь транспортной стратегии должны участвовать все транспортные ведомства городской зоны, включая государственные железнодорожные ведомства и местные автобусные и трамвайные компании. Без их готовности к сотрудничеству стратегия вряд ли будет работать.

Кроме того, принципиально важна согласованность между разными частями городской зоны — собственно городом, пригородами и сельской зоной. Число машин в личном пользовании и частота поездок на них находятся в обратной зависимости от плотности населения. Парадоксально, но проблем здоровья населения, связанных с автомобилями, больше всего в центре города, где местные жители меньше всего ездят на машинах. Из-за этого транспортная политика в городе и вне его сильно различается. В городе поддерживается и поощряется уменьшение дорожного движения и увеличение пользования общественным транспортом, а вокруг города стараются увеличить использование автомобилей. Этот непоследовательный подход совершенно сбивает с толку. Ограничения, принятые в городе, просто спихивают часть автомобильного движения на периферию, сдвигая, но не решая проблемы загрязнения и опасности дорожного движения. В результате и жители, и организации постепенно перебираются в близлежащие загородные поселки (откуда, кстати, ездят в город на машинах), а «ядро» города начинает вымирать. Поездки

становятся длиннее, вредных выбросов, в конечном счете, больше, не говоря о прочих аспектах вредного влияния автотранспорта на здоровье (15, 16, 59).

Противодействие росту этих проблем требует согласованных действий правительства страны, транспортной индустрии и местных властей (Блок 4.5). Общая стратегия включает в себя следующие основные направления:

- повышение стоимости езды на автомобилях: цены на бензин, платы за пользование дорогами и парковку;
- поощрение полезных для здоровья пешей ходьбы и езды на велосипеде и увеличение движения общественного транспорта как альтернативы индивидуальным автомобилям;
- разработка таких моделей землепользования и создание такой среды, которые будут стимулировать пешую ходьбу, езду на велосипеде и пользование общественным транспортом;
- постоянно модифицировать конструкцию автомобилей, чтобы сделать их более здоровым и безопасным видом транспорта.

### ***Возможность выбора и социальная справедливость***

Ограничение пользования автомобилями часто воспринимают как посягательство на свободу, а это провоцирует оппозицию либеральных или ориентированных на рынок политиков. Однако, можно представить аргументы в пользу прямо противоположной точки зрения. На самом деле, именно обычная политика, благодаря которой мы все больше зависим от автомобилей, ведет к ограничению свободы. Они постепенно и систематически лишают прав и свобод тех, кто не имеет машину или не в состоянии ею пользоваться. Это прежде всего молодежь, старики, бедные люди и те, кто не может водить машину по состоянию здоровья. Даже и те, кто ездят на машинах, вносят свой вклад в ограничение собственной свободы ходить пешком, ездить на велосипеде или на общественном транспорте, поскольку они определяют коллективный и индивидуальный выбор в пользу автомобилей, а он приводит к еще большей зависимости от автомобилей в повседневной жизни. Поэтому стратегия, за которую мы здесь выступаем, разработана таким образом, чтобы ввести в систему всеобщее право и возможность выбора, а именно, обеспечить возможность для всего населения совершать любые поездки по любому маршруту, как на автомобиле, так и без него. Стратегия направлена не столько против автомобилей, сколько на повышение

уровня здоровья и удобство доступа к любому месту в городе. Она, как таковая, имеет и свою политическую притягательность.

Здесь не место разбирать по пунктам всю транспортную политику городского региона. Выделены лишь ключевые концепции, направляющие выработку такой политики. В Главе 5 разработка местной политики рассматривается более подробно.

### ***Пешеходное и велосипедное движение***

В выпущенной ВОЗ брошюре «Пешеходное и велосипедное движение в городе» (7) обсуждается ряд преимуществ этих способов передвижения с точки зрения здоровья жителей, а также сдерживающие моменты, и обсуждается городская политика и возможные административные решения по этому вопросу.

- Можно создать сеть пешеходных дорожек, которая будет по возможности напрямую связывать между собой все места в городе, куда в основном ездят его жители, и остановки общественного транспорта. Пешеходное движение станет более удобным, приятным и безопасным, даже для людей с ограниченными возможностями.
- Пешеходы должны стать привилегированными участниками дорожного движения. Если возникает конфликт интересов с автомобильным движением, пешеходные маршруты должны рассматриваться как приоритетные, и выбор таких маршрутов не должен ограничиваться. Этот подход был применен в Зальцбурге (Австрия) и получил одобрение жителей (2, 64).
- Там, где пешеходное движение достаточно интенсивно, чтобы оправдать расширение сети пешеходных маршрутов, уровень «пешеходизации» улиц должен быть увеличен.
- Если в каких-то местах города пешеходное движение достаточно интенсивно — это может служить основанием для расширения сети пешеходных маршрутов, т.е. для увеличения «пешеходизации» улиц.
- Должна быть создана непрерывная городская сеть удобных велосипедных маршрутов и приняты меры для большей безопасности движения велосипедистов. В эту сеть могут входить и специальные маршруты (с хорошим обзором) для поездок детей на велосипедах в школу или для прогулок. На более общем уровне такая политика означает снижение скорости движения по обычным улицам и дорогам, чтобы облегчить езду велосипедистов и позаботиться о безопасном пересечении ими перекрестков.

### **Общественный транспорт**

- Следует повысить рентабельность общественного транспорта. Общественный транспорт должен иметь преимущество над всеми другими видами транспорта на главных магистралях и на трассах, ведущих к центру особо посещаемых районов (например, к центру города), с удобными пересадками с одного вида транспорта на другой.
- Следует объединить системы оплаты проезда на всех видах городского транспорта (например, на городских автобусах и трамваях и пригородных поездах).
- Надо поставить целью добиться удобства проезда общественным транспортом до любого района города и ближайших пригородов, а не только до особенно плотно населенных мест.

#### **Блок 4.5. Комплексный подход к контролю над транспортом во Флоренции (Италия)**

Чтобы защитить исторический центр от перегруженности транспортом, администрация Флоренции начала крупномасштабный проект, состоящий из четырех основных компонентов:

- улучшение и расширение пригородной железнодорожной сети для облегчения сообщения с пригородами;
- строительство трамвайной сети с целью связать автостоянки на окраинах города с центром; это позволит приезжающим оставлять свои машины на стоянке и передвигаться по городу на общественном транспорте;
- создание специальных автобусных трасс: поездка становится быстрее, без автомобильных пробок и других непредвиденных задержек, так что может конкурировать с поездкой на автомобиле;
- расширение пешеходной зоны с 25 до 50 га (в историческом центре будут курсировать электроавтобусы), строительство новых велосипедных дорожек и применение новых транспортных технологий (например, «двухрежимный мотороллер», который может работать и на бензине, и на электричестве).

Источник: Европейское региональное бюро ВОЗ (6)

- Следует установить стандарты качества обслуживания и использовать их для оценки работы существующих и планируемых транспортных служб и удобства доступа к жилым, деловым и торговым районам. Эти стандарты варьируют в зависимости от местных условий и традиций, поэтому необходимо установить свои, местные нормы, основанные на изучении местной ситуации. Тем не менее, есть и некоторые общие рекомендации, примеры которых приведены ниже.
- Все новые дома должны находиться не далее 400 м от «хороших» (сейчас или в перспективе) автобусных маршрутов.
- Все новые приемные, офисы, магазины и места проведения досуга должны располагаться не далее, чем в 300 м от остановок хорошо работающего общественного транспорта (см. также следующий раздел).
- Хорошая служба общественного транспорта создает реальную конкуренцию автомобилям во всем, что касается удобства, скорости и стоимости. Максимальное время ожидания транспорта не должно превышать 10 минут, не только в рабочее время, но и по вечерам и выходным.
- Новая застройка должна предусматривать и финансирование улучшения работы общественного транспорта. Районы застройки должны располагаться рядом с остановками транспорта.

### ***Планирование дорожного движения***

- Традиционные цели сооружения дорог — уменьшение загруженности, улучшение транспортных потоков и максимально возможное увеличение пропускной способности и скорости — необходимо заменить принципами, отвечающими стратегии устойчивого развития: уменьшение транспортных потоков, умеренные скорости, ограничение пропускной способности.
- В ряде случаев при официальной приемке новых и усовершенствованных дорог следует принимать во внимание, улучшают ли они местную систему транспортного сообщения и отвечают ли приоритету общественного транспорта и пешеходного движения.
- Следует расширять зоны стабилизации и снижать общую пропускную способность для автотранспорта, обеспечивая медленный, но ровный транспортный поток, что улучшит условия дорожного движения (особенно его безопасность). Рекомендуемое ограничение скорости:
  - \* 30 км/ч в жилых и торговых зонах;

#### Блок 4.6. Проект ADONIS (Копенгаген, Дания)

Проект ADONIS предложен Европейским Союзом и проходит в четырех городах: Амстердаме, Барселоне, Брюсселе и Копенгагене. Его цель — изучить возможности расширения велосипедного и пешеходного движения в Бельгии, Дании, Нидерландах и Испании и изучить различные подходы к этому. В рамках проекта проанализированы примеры наиболее успешных программ, проводившихся в этой области, психологические факторы, определяющие выбор наиболее популярных способов передвижения по городу; проведен качественный анализ факторов, определяющих частоту дорожных происшествий с пешеходами и велосипедистами, сделана попытка найти способ, как убедить людей ходить пешком или ездить на велосипеде, а не на автомобиле, когда нужно покрыть небольшое расстояние.

Следующие показатели оказались хорошими критериями эффективности мер по расширению пешеходного и велосипедного движения:

- становятся ли маршруты удобнее, короче или быстрее;
- появляется ли стимул к передвижению пешком или на велосипеде;
- эффективны ли проводимые меры экономически;
- увеличивают ли они безопасность (как объективно, так и ощущение безопасности).

Следующие факторы были признаны самыми важными для расширения пешеходного и велосипедного движения:

- создание комплексных планов, причем необходимо последовательно проводить в жизнь целые группы мер, поскольку единичные меры не дают ощутимого эффекта;
- специальное оборудование перекрестков, которое делает их пересечение более удобным и безопасным для велосипедистов и пешеходов, в частности, улучшение обзора для всех участников дорожного движения;
- принятие мер к тому, чтобы все участники движения обращали больше внимания друг на друга;
- уменьшение скорости автомобильного движения за счет как технических, так и полицейских мер.

Заключительный отчет «Как заменить короткие поездки на автомобилях поездками на велосипедах или пешей прогулкой» можно заказать в Датском совете по изучению безопасности дорожного движе-

ния (Danish Council of Road Safety Research) по адресу: Ermelundsvej 101, DK-2820 Gentofte, Denmark; телефон: +45 39 68-04-44, факс: 45 39 65-73-62, e-mail: imb@rtf.dk, а также в Европейской Комиссии по адресу: European Commission, DG VII/E, Transport Research Help Desk, Avenue de Beaulieu 31, Office 4/83, Brussels, Belgium; телефон: +32 2 295-43-00; факс: +32 2 295-43-49.

«Примеры наиболее успешных случаев распространения велосипедного и пешеходного движения» содержат рекомендации местным властям по выбору ключевых мер для достижения этой цели, можно заказать в Управлении дорог (Road Directorate) по адресу: P.O. Box 1569, DK-1020 Copenhagen K, Denmark; телефон: +45 33 93-33-38; факс: +45 33 15-63-35; e-mail: puk@vd.dk.

Источники: Датский совет по изучению безопасности дорожного движения (65, 66) и Управление дорог (67)

- \* 50 км/ч в других городских зонах и на главных городских дорогах;
- \* 80 км/ч на загородных дорогах.
- Меры по транспортной стабилизации должны в равной мере применяться к пригородным дорогам, сельской местности, городскому центру и историческим зонам.

### ***Стоянки и плата за проезд по дорогам***

- Обычный подход к планированию автостоянок — «предсказать и обеспечить», т.е. заранее выделить столько места, сколько его понадобится, согласно оценке. Однако, сейчас ограничение парковки — главный механизм, который можно использовать на городском уровне для сдерживания автомобильного движения. Он должен быть тщательно отрегулирован, чтобы действовать в согласии с другими направлениями транспортной политики и управления землепользованием, не вызывая нежелательных побочных эффектов для жителей, но если необходимо — исключая автомобильное движение. Политика контроля над парковкой должна проводиться одинаково в городе и ближних и дальних пригородах, чтобы избежать оттока капитала из города и перенесения в пригород тех проблем, которые существуют в городе.
- Стоянки рядом с наиболее посещаемыми местами в городе и пригороде должны быть по площади не больше, чем это абсолютно необходимо.

- Для организаций, чьи сотрудники пользуются автомобилями, норма выделения парковочной площади должна устанавливаться на уровне 10, 25, 50 и 75%, в зависимости от возможностей использования общественного транспорта (о подходах к местоположению таких организаций см. в следующем разделе).
- Там, где общественный транспорт пока не может полностью заменить личные автомобили, но его планируется улучшить, следует выдавать временные разрешения на парковку. Когда стоянка закрывается, владелец должен получить, в качестве компенсации, более высокий земельный коэффициент (плотность застройки).
- Если позволяет действующее законодательство, следует использовать и другие финансовые механизмы для усиления контроля над парковкой с помощью введения особого налога на коммерческие частные стоянки (в том числе у магазинов), введение платы за пользование дорогами и дорожных сборов.

### ***Схемы park-and-ride***

Эта схема, для которой пока нет русского названия, означает строительство автостоянок у остановок (обычно конечных) городского транспорта, с тем, чтобы приехавшие на машинах тут же пересеживались на общественный транспорт. Это может оказаться приемлемым вариантом в следующих случаях:

- в городах, которые стараются «очистить» свой центр от автомобилей;
- в городах, перегруженных автомобилями или имеющих ограниченные возможности для стоянок в центре, которые хотят облегчить доступ в центр города, привлекая приезжих высококачественным общественным транспортом;
- в городах, которые привлекают туристов и не хотят портить вид большим количеством припаркованных машин;
- в местах с крупными предприятиями, где работает много людей, а стоянок не хватает — обычно как часть программы для сотрудников, живущих в пригороде;
- в охраняемых и исторических зонах — для лучшей сохранности особенно часто посещаемых зон, когда желательно закрыть въезд для любого транспорта, кроме его определенных видов.

Схема park-and-ride может вводиться поэтапно в течение ряда лет, по мере того, как клиенты привыкают ею пользоваться, и число пас-



сажиров возрастает (пошаговый подход). Однако, она, как правило, не должна включаться в долговременную транспортную программу в рамках стратегии устойчивого развития, за исключением областей с низкой плотностью населения и с плохим общественным транспортом, поскольку такая схема может стимулировать и поездки на машинах вообще и поездки на большие расстояния в частности. Это подтверждается последними исследованиями. Там, где работает такая схема, ею начинают пользоваться многие из тех, кто раньше ездил исключительно на общественном транспорте. Люди могут перестать пользоваться пригородными автобусами (кроме маршрутов, которые обслуживают стоянки park-and-ride), а автомобильное движение на периферии городов увеличится. Это окажет неблагоприятный эффект на здоровье населения и безопасность на дорогах в пригородной зоне. Суммарный эффект от потребления энергии и выброса CO<sub>2</sub> будет, скорее всего, нулевым, но в некоторых случаях он может оказаться и отрицательным (68) (Блок 4.7).

- Схема park-and-ride должна использоваться только в районах с малой плотностью населения и с плохой системой общественного транспорта.
- Такие места пересадки с автомобилей на общественный транспорт должны располагаться как можно ближе к источнику пассажиропотока (пригородному поселку, откуда в город ежедневно ездят люди на работу и т.д.), а не на окраине города. Кроме того, они должны быть устроены так, чтобы людям, приходящим туда пешком или приезжающим на велосипедах или местных автобусах, было по крайней мере так же удобно пользоваться ими, как и автомобилистам.

## Планирование ресурсов с целью уменьшения экологических последствий и улучшения здоровья населения

Управление ресурсами тесно связано с планированием землепользования, поскольку, во-первых, развитие города оказывает глубокое влияние на использование и качество ресурсов и, во-вторых, работа по управлению ресурсами требует некоторой территории для размещения сооружений. Ключевые ресурсы, рассматриваемые в этой книге — это энергия, вода, пища и отходы. Вредное влияние на здоровье неэффективного использования ресурсов и потенциальная

польза от правильного их использования перечислены ниже отдельно для каждого вида ресурсов.

В большинстве стран эффективное управление ресурсами затруднено из-за того, что различные ведомства, работающие часто в региональном масштабе, принимают решения независимо друг от друга. Потенциал сотрудничества в решении сложных проблем и создании новых возможностей сводится к нулю из-за отсутствия взаимодействия ведомственных областей компетенции и инерцией сложившейся практики. Власть же местных муниципалитетов ограничена.

Некоторые страны добросовестно пытались сломать ведомственные барьеры. Например, Новая Зеландия изменила систему планирования управления ресурсами. Задача новой системы — собрать вместе все компании, работающие в области ресурсов, и оценить все предлагаемые проекты развития отрасли с точки зрения их влияния на ресурсы. В Европе, пожалуй, наилучших успехов в комплексном планировании ресурсов добились Швеция и Дания. В Нидерландах существует объединенная система контроля за загрязнением среды и планированием землепользования.

Взаимозависимость планирования ресурсов и землепользования показана на Рис. 4.4.

### ***Комплексное управление ресурсами***

Подход, заложенный в проекте «Здоровые города», облегчает организацию сотрудничества между ведомствами, ответственными за различные ресурсы (Блок 4.8). Его можно начать с составления городского «профиля здоровья» (и последующего мониторинга вошедших в него показателей). Приведенные ниже примеры иллюстрируют возможности последующих совместных проектов.

- В Бристоле (Великобритания) часть энергии для местной промышленности получается от сжигания осадков из сточных вод. Оказалось, что поступающие на переработку сточные воды можно использовать двумя способами. Так, сначала сточные воды сушили естественным путем, при этом выделялся метан, который использовался для нагрева воды и работы турбины электрогенератора. Другой способ — переработка золы от сжигания осадков сточных вод в компост для ферм. В печи можно сжигать и брикеты, полученные из органических отходов, содержащихся в бытовом мусоре.
- В графстве Фин (Дания) в фермерском кооперативе работает отопительная установка, совмещенная с электростанцией, которая

подает часть электроэнергии в общую сеть и обеспечивает отоплением прилегающий район. Топливом служит избыток отходов с животноводческих ферм (навоз, перемешанный с соломой и т.д.), а зола потом возвращается на поля в качестве удобрения.

- В Колдинге (Дания) в городской схеме реконструкции смогли соединить улучшение жилищных условий с высокой эффективностью потребления энергии, получая электроэнергию в месте потребления с помощью солнечных батарей и нагреванием воды от солнца. Воду собирают с крыш, очищают и используют на вторичные бытовые нужды. Впечатляющая схема локальной очистки сточных вод имеет вид пирамидальной теплицы, которая обслуживается одним из жителей города. Там он выращивает рыбу (на корм кошкам) и цветы на продажу, причем сами растения помогают очистке воды.

Все подобные схемы предполагают разностороннее сотрудничество между различными ведомствами и наличие юридической поддержки. Часто они требуют изменений в действующих правилах или в сложившейся практике, которые возможны, только если все участники действительно готовы работать ради общей цели. Часто основной организующей силой этого сотрудничества являются специалисты по городскому планированию.

### ***Энергетическая стратегия***

Потребление энергии и следующие за этим локальные и глобальные выбросы газов тесно связаны с политикой землепользования. Эти связи разнообразны: через взаимодействие транспортных потоков и землепользования с потребностью в автотранспорте, через энерго-сберегающий подход к строительству и через выбор оптимальных путей поступления энергии.

У каждого города может быть собственная энергетическая стратегия, обеспечивающая повышение энергопотребления и относительное увеличение поступления энергии из возобновляемых источников. Примерами здесь могут служить Швеция и Дания. Ответственность за координацию поставки и потребления энергии, уменьшение зависимости города от невозобновляемых источников энергии и улучшение качества жизни в городах возложена на местные муниципалитеты. Муниципальные власти могут сами руководить объединенными программами по повышению эффективности энергопотребления, получению энергии из отходов, комплексному про-

изводству тепла и электроэнергии.

Согласованная энергетическая стратегия может дать следующие положительные эффекты для здоровья населения:

- уменьшение так называемой «топливной бедности»: случаев отключения электричества, неуплаты за электричество и отопление, сырости, холода в домах и случаев, когда вся семья ютится в одной комнате, потому что не может позволить себе отапливать остальные;
- уменьшение вредных для здоровья выбросов, прежде всего, двуокиси серы, оксидов азота и других загрязняющих веществ, образующихся при неполном сгорании дров, угля, нефтепродуктов и природного газа (Блок 4.10);
- уменьшение выделения CO<sub>2</sub> и, таким образом, снижение, в отдаленной перспективе, парникового эффекта;
- улучшение здоровья и условий жизни детей, особенно в малоимущих семьях, где появится возможность тратить больше на еду, а отсутствие сырости в домах снизит заболеваемость и увеличит посещаемость школы;
- программы энергосбережения (например, повсеместное улучшение теплоизоляции), во-первых, позволят лучше использовать местные ресурсы, вместо того, чтобы платить за импорт энергии, а во-вторых, потребуют новых рабочих рук и уменьшат безработицу (что скажется положительно, в частности, и на здоровье населения).

### **Принципы**

- Энергию следует рассматривать как ключевой ресурс, подобно земле, и уделять ее распределению соответствующее внимание в городской политике.

**Блок 4.7.** Интеграция подходов к планированию автостоянок с подходами к городскому планированию в целом.  
Лион (Франция)

Лион расположен на юго-востоке Франции. Это второй по численности город в стране, его население составляет 1,2 млн. человек. Перед городом встали проблемы перенаселения и быстро растущего дорожного движения. Компания SYTRAL (Syndicat Mixte des Transports pour le Rhone et l'Agglomeration Lyonnaise) разработала городской

транспортный план. После этого в городе построили метро и ввели систему сбалансированного контроля над парковкой для улучшения состояния среды и условий жизни; работы проводило смешанное предприятие Lyon Park Auto, которое сотрудничало с городской администрацией и правительством страны на разных уровнях.

Стратегический план по автостоянкам предполагает установление иерархии предоставления парковочных площадей и полный отказ от наземных стоянок, а также расширение сети стоянок типа park-and-ride вдоль периферийных маршрутов общественного транспорта. Новые современные подземные автостоянки расположили по периметру центра города и вблизи от главных магистралей, чтобы уменьшить «холостой» путь. Были созданы условия для развития общественных мест путем перепланировки ландшафта, нового дизайна и введения декоративных элементов. Особенность практического внедрения этого плана в том, что вышеупомянутая совместная компания управляет всей сетью стоянок как на главных улицах, так и в стороне от них. В результате контроль над парковкой стал инструментом, с помощью которого город влияет на транспортные потоки и характер землепользования.

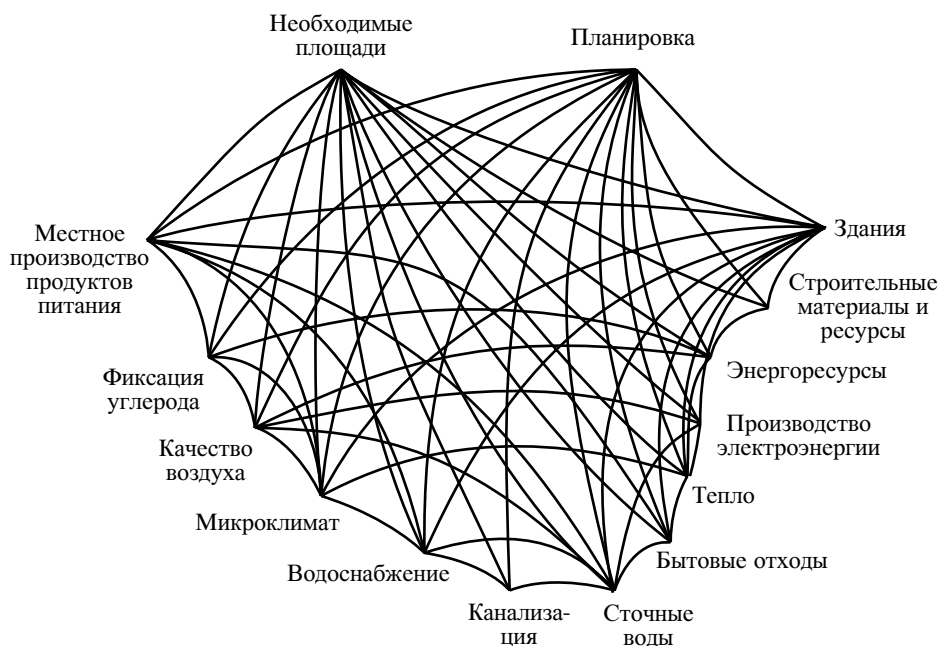
Городской транспортный план был принят в 1990. Хотя его результаты довольно обнадеживающие, и городу удалось уравновесить интересы случайных приезжих, постоянных жителей и тех, кто ездит в город регулярно, осталось еще несколько нерешенных проблем. Например, необходимо разработать правила парковки, которые ограничивали бы стоянку в течение длительного времени и в то же время помогали бы изыскать возможность организовать где-нибудь в стороне от главных улиц стоянки местных жителей, которые оставляют там свои машины на весь рабочий день. Инвестиции составили 700 млн. франков на пять лет.

Этот пример показывает, как разработка городского транспортного плана, который включает и метро, и систему контроля парковок, и расширенную систему стоянок типа park-and-ride помогла улучшить окружающую среду и увеличить безопасность на улицах города. Выигрыш для здоровья жителей в результате устранения ненужных поездок, иногда через весь город, и улучшения состояния общественных мест очевиден хотя бы уже потому, что снизились уровни загрязнения воздуха и шум от транспорта.

Источник: EURONET/ICLEI Consortium (69)

- Ведомства, отвечающие за энергоснабжение и энергопоставки, должны разработать общую стратегию с организациями, отвечающими за энергопоставки населению, с социальными службами и местными властями, решающими проблемы «топливной бедности».
- Основной целью должно быть уменьшение зависимости города от ископаемого топлива и при этом — обеспечение всего населения отоплением и электроэнергией.
- Первым приоритетом планирования застройки должно стать энергосбережение в зданиях — переоборудованных старых и вновь строящихся. Это влияет и на выбор типа застройки: предпочтение следует отдать рядам стандартных домов.

Рис. 4.4. Связь между ресурсами и административными решениями в области городского развития



Источник: Barton et al. (17) (с изменениями)

#### Блок 4.8. Стратегический план обновления окружающей среды в административном центре Бильбао (Испания)

Бильбао, седьмой по величине город Испании, является деловой столицей Страны Басков. Как многие постиндустриальные города, где одной из ведущих отраслей была тяжелая промышленность, Бильбао, начиная с семидесятых годов, переживал постепенный упадок, касавшийся как экономики, так и окружающей среды, и постепенно терял жителей. Правительство Страны Басков, провинция Бискайя и город Бильбао попытались затормозить этот кризис и улучшить условия жизни в городе, в частности, окружающую среду. Достигнув предварительного согласия по этому вопросу, власти приступили к подготовке стратегического плана. Для проведения проекта в жизнь была создана смешанная (с участием как государственных, так и частных организаций) некоммерческая организация, названная Bilbao Metropoli-30. Она объединила более 100 организаций — с этого и началось восстановление окружающей среды и экономики города.

Стратегия выполнения проекта включала в себя пять фаз и ставила перед собой четыре главные цели:

- последовательное снижение существующих уровней загрязнения воздуха;
- разработка планов модернизации канализационных систем и систем очистки стоков с целью снижения загрязнения воды;
- создание адекватной инфраструктуры для управления вывозом и переработкой твердых отходов;
- создание адекватной инфраструктуры для управления промышленными отходами и их переработки.

Для достижения этих целей было разработано несколько направлений комплексной политики: расширение сотрудничества между университетами и частными компаниями, разработка схемы экологического аудита, капиталовложения в системы очистки сточных вод, развитие общественного транспорта, разработка базы данных по окружающей среде и введение налоговых льгот для компаний, которые проводят работы по снижению загрязнения среды. Особенность данного проекта — создание такой крупной независимой совместной организации, с более, чем 100 членами, включая государственные организации и учебные заведения. Бюджет составил более 16 миллиардов евро, поступивших от различных организаций, и еще определенную сумму выделила Европейская Комиссия.

Результаты проведения этого стратегического плана в жизнь заставили жителей города пересмотреть свое отношение к охране окружающей среды и больше ценить природную среду. Восстановительные проекты улучшили качество как городской, так и природной среды, а сейчас имеются и неплохие перспективы экономического процветания. Хотя обновление городской среды — процесс весьма длительный, уже есть первые успехи. При этом Bilbao Metropoli-30 разработала также систему индикаторов состояния среды, позволяющую судить о процессе ее «оживления». Результаты применения разработанной схемы показывают, что используемый в Бильбао метод можно модифицировать для применения в других крупных городах с похожими проблемами.

Ключевые задачи городского планирования в интересах здоровья жителей, приведенные в Главе 1, подчеркивают важность, прежде всего, хорошего качества воздуха и воды, хорошего общего санитарного состояния города, а также уменьшения загрязнения почвы твердыми отходами. Пример Бильбао показывает, как долгосрочный стратегический план, составленный для проведения в жизнь подобного проекта специально созданной независимой партнерской организацией, помогает добиться положительных результатов как для экономики города, так и для социального благополучия и общего уровня жизни горожан.

Источник: EURONET/ICLEI Consortium (70)

- Реальная стоимость энергии может быть снижена за счет использования местных низкоэнергетических материалов и оптимальной конструкции зданий.
- Восполняемость энергии можно улучшить за счет конструктивных особенностей зданий, прежде всего таких, которые обеспечивают пассивное использование солнечных лучей, а также расположение зданий таким образом, чтобы все они хорошо освещались солнцем (в холодном климате) или, наоборот, были достаточно затенены (в жарком климате). Все большую популярность приобретают также нагревание воды за счет солнечных лучей и использование фотоэлементов.
- В северном климате хорошо себя зарекомендовали комплексные схемы отопления и производства электроэнергии, использующие возобновляемые или низкоуглеродистые виды топлива и обслу-



живающие районные отопительные сети. Это имеет прямое отношение к планированию землепользования (плотность застройки, смешанное землепользование, линейность).

### **Стратегия водоснабжения**

Снабжение чистой водой и эффективная очистка сточных вод — фундаментальные вопросы здоровой жизни в городе. На систему водоснабжения и водоподготовки тратится много энергии, тогда как на самом деле они могут быть источником энергии, если соорудить небольшие гидроэлектростанции и использовать энергию, содержащуюся в сточных водах. Должный контроль над сооружением или модернизацией водопровода и канализации поможет определить, правильно ли используется вода на каждой стадии цикла. Система водоснабжения, кроме того, требует значительных земельных площадей.

- Стратегия «здорового» водоснабжения требует создания программы постепенного уменьшения использования чистой (так называемой «белой») воды как в бытовых, так и в производственных нуждах в тех случаях, когда это не является необходимым.

#### **Блок 4.9. Экспериментальная жилищная энергетическая стратегия в Глазго (Великобритания)**

Муниципалитет Глазго (670 тысяч жителей) является одним из самых крупных владельцев недвижимости среди городов Европы. Городу принадлежит около 140 тысяч домов. Одна из самых больших проблем в этих домах — стоимость отопления: по проведенным оценкам, половина квартиросъемщиков может отапливать только одну комнату, а еще четверть вообще не может позволить себе такой роскоши как отопление. Зимой некоторые молодые людей, живущие в одиночку, должны были бы тратить на отопление 70% своего дохода, если бы отапливали свое жилье как положено.

Городские власти прекрасно понимают, что такие условия представляют угрозу для здоровья; малоимущие люди живут, как правило, в домах с плохой теплоизоляцией и очень много платят за отопление. Глазго участвует в Европейской сети ВОЗ «Здоровые города». Основываясь на принципах и задачах проекта, в Глазго проводится исследование, результаты которого повлияют и на программы улучшения жилищных условий. Примером может быть программа в одном из районов Глазго — Хатчесонтаун.

В Хатчесонтауне расположено более 1000 квартир, построенных в шестидесятых годах. Район расположен на юго-востоке, в миле от центра Глазго. Около половины жителей живут в четырех 23-этажных «башнях», в которых всего находится 552 квартиры с одной или двумя спальнями; остальные — это 4-этажные дома. Дома принадлежат Scottish Homes — шотландскому национальному агентству недвижимости. Как и во многих многоэтажных домах, построенных в шестидесятых, в зданиях Хатчесонтауна был плохой температурный режим, который только усугублялся открытыми балконами, самим расположением зданий на открытом месте и определенными аккумуляторными электрическими отопительными системами, очень дорогими в эксплуатации. В результате в домах было холодно и сыро, повсюду накапливался конденсат, росла плесень; жить там было очень неудобно.

После того, как район был выбран для участия в специальной программе реконструкции, была введена новая местная отопительная система, работающая на газе. Она была устроена таким образом, чтобы каждая семья могла регулировать отопление у себя в квартире, а оплата производится по карточкам. Весь блок покрыли новым влагостойким изоляционным материалом, окна заменили двойным остеклением, а открытые балконы остеклили, создав подобие теплиц. Отличительной чертой всей этой операции было участие в ней квартиросъемщиков, начиная с этапа описания исходного состояния, стадии проектирования и далее на этапе сооружения теплоизоляции.

Общая стоимость установки новой отопительной системы составила 3200 фунтов стерлингов на одну квартиру. С новой системой за отопление придется платить в среднем 3,5 фунта в неделю с квартиры, или 182 фунта в год. Это большая экономия по сравнению с 700 фунтами, которые некоторые квартиросъемщики платили при использовании старой электрической системы. Сейчас квартиры гораздо комфортабельнее, и, как показали оценочные исследования, жители чувствуют себя теперь гораздо лучше. Болезней, вызванных сыростью и конденсатом, тоже стало меньше. С точки зрения жилищной ассоциации, выигрыш еще и в снижении расходов на коммунальное обслуживание зданий, а также в уменьшении выброса CO<sub>2</sub> в атмосферу.

Источники: Lyon (71), Combined Heat & Power Association (72), Scottish Homes (73)

Для таких случаев следует стараться использовать дождевую воду (или «серую», т.е. уже использованную для мытья воду), которую можно собирать на месте.

- Производственные стоки необходимо эффективно обрабатывать, предпочтительнее на месте, так же как и поверхностные стоки с автостоянок (где они загрязнены бензином и маслом), чтобы затем вернуть воду в реки, ручьи или почву незагрязненной.
- В застроенных районах всей дождевой воде надо дать просочиться в землю (если внутренние слои почвы это позволяют), чтобы пополнить водоносные слои, которыми питаются колодцы и родники, и чтобы избежать опасности наводнения. Сейчас разработаны различные пористые материалы для покрытий. Если поверхностный сток все-таки неизбежен, его нужно направить в специальные бассейны-накопители или просто в низины.
- Следует постепенно вводить в эксплуатацию локальные «низкоэнергетические» системы биологической очистки сточных вод (там, где климат это позволяет) для уменьшения расхода энергии и материалов, способствовать увеличению биоразнообразия и распространять знания по экологии человека.
- Водозаборные зоны должны быть закрыты для застройки, могущей вызвать загрязнение воды, пойменные зоны должны быть закрыты для любой застройки, а ручьи и реки не следует превращать в каналы, поскольку это может усилить паводки.

Выигрыш для здоровья населения, который может быть получен в результате, — это улучшение качества воды (в том числе повышение ее безопасности для здоровья), поскольку будет исключена опасность загрязнения. Некоторые из этих положений хорошо иллюстрируются примером разработки системы дренирования дождевой воды, которая построена в новом жилом районе в Дании (Блок 4.11).

### ***Пищевые продукты***

В Западной Европе почти перестали производить пищевые продукты в городах и ближайших пригородах, за исключением разве любительского огородничества и садоводства, хотя сейчас некоторые программы оздоровления населения пытаются связывать вместе питание, физические упражнения и местное производство продуктов. Наоборот, в Центральной и Восточной Европе местное производство пищевых продуктов и огородничество ради собственного пропитания получают все большее распространение, являясь важными

факторами как получения продуктов, не загрязненных вредными веществами, так и дополнительного дохода. В этих регионах от 10 до 40% дохода семьи может приходиться на продажу растений или животных, выращенных в личном хозяйстве.

Городская стратегия питания (19) могла бы:

- стимулировать выращивание пищи на приусадебных и загородных садовых участках;
- стимулировать использование органических отходов для компостирования на личных участках и в парках;
- стимулировать местный товарообмен и торговлю продуктами местного производства на рынках и в городской сети торговли овощами и фруктами.

Специалисты по городскому планированию могут сыграть в этом свою роль следующим образом:

- помочь устроить огороды на подходящих для этого приусадебных участках;
- сохранить существующие садовые участки, личные огороды и малые личные хозяйства, где выращивают овощи и фрукты на продажу;
- планировать одновременно с каждой новой застройкой участки под огород, куда можно было бы легко добираться пешком (на расстоянии не дальше, например, 200 метров от дома) или, если для них нет места, что-то вроде дачных поселков или садоводче-

#### **Блок 4.10. Рекомендации ВОЗ по качеству воздуха и производству энергии**

В методических рекомендациях ВОЗ по качеству воздуха (74) отмечается, что загрязнение воздуха в помещениях из-за использования открытого огня для приготовления пищи и отопления может вызвать серьезные проблемы со здоровьем, особенно если используется топливо из биомассы. По оценкам, во всем мире 1,9 млн. человек ежегодно умирает из-за последствий воздействия повышенных концентраций взвешенных частиц в воздухе закрытых помещений. Состав загрязнителей воздуха в помещениях разнообразен: табачный дым, частицы биологического происхождения, свинец, радон, угарный газ и множество синтетических материалов.

ских товариществ за городом (со всеми необходимыми удобствами), где можно проводить выходные;

- включать личные садовые участки в лесопарки и зеленые зоны;
- устраивать сады и огороды на территории школ и детских садов или рядом с ними;
- создавать благоприятные условия для организации овощных рынков в городах и районных центрах.

#### **Блок 4.11. Комплексный проект обновления города Колдингга (Дания)**

В рамках комплексного проекта обновления города, который проводился в Колдингге (Дания), проверяли возможности использования локального забора воды и очистки сточных вод во внутренних районах города. Проект включает в себя реконструкцию района, расположенного недалеко от центра города, в который входит 40 домов, 129 квартир и 6 фирм. Предполагается увеличить независимость района от внешних поставок электроэнергии и воды и улучшить планировку, устроив места для прогулок и отдыха.

Дождевую воду собирают с крыш и пропускают через гравийные фильтры, а затем используют в туалетах для слива. Сточные воды с различным уровнем загрязнения сначала обрабатываются в емкостях во внутреннем дворе и очищаются в огромной пирамидальной теплице, в которой находится пруд. Водоросли, растущие в этом пруду, участвуют в процессе очистки. Вся эта система обслуживается садовником, которому платят из денег, сэкономленных за счет снижения потребления районом воды из внешних источников и полученных от продажи выращиваемых в теплице растений.

Государство субсидировало капитальные затраты на водопроводную и водоочистную системы, рассматривая их как экспериментальные. Полностью копировать ее в других городах при нынешних ценах на воду не имеет смысла, но она доказывает техническую возможность добиться высокой степени автономности водоснабжения в плотно населенных районах. При меньшей плотности населения (в пригородах) более эффективными будут, вероятно, другие, не такие дорогие технологии, например, очистные сооружения с тростниковой подушкой.

Источник: Barton (17)

Польза для здоровья населения будет состоять в следующем:

- стимулируются регулярные физические упражнения, полезные для здоровья сами по себе и сулящие в перспективе возможность насладиться плодами своего труда;
- улучшение психологического состояния и расширение круга общения;
- уменьшение энергоемкости производства (не используются тракторы и другие сельскохозяйственные машины), переработки и транспортировки продуктов питания, при том, что отчасти снимаются и проблемы, связанные с переработкой отходов;
- обеспечение жителей города свежей и полезной пищей;
- увеличение занятости и стимулирование торговли в местном масштабе;
- укрепление связей между жителями.

В проекте Городского рабочего плана по пищевым продуктам и питанию (19), составленном Европейским региональным бюро ВОЗ в октябре 1999 года, подчеркивается важность обеспечения городских жителей полезной для здоровья пищей и разработки стратегии усовершенствования методов ее производства. Выращивание нужных для населения овощей и фруктов может снизить потребление топлива, загрязнение среды, расходы на транспорт и упаковку, а также увеличить биоразнообразие, особенно если овощи и фрукты выращивают там, где их потребляют (Блок 4.12). С точки зрения достижения этих целей особенно велика роль садовых участков, а также личных огородов, где выращивают овощи на продажу.

### ***Заключение***

Энерго- и водоснабжение, вывоз и переработка отходов, обеспечение населения пищей тесно связаны между собой. В тех случаях, когда эти проблемы решаются в отрыве друг от друга, возникают неустойчивые системы жизнеобеспечения населения. Если же планировать все это комплексно, как, например, в Колдинге (Дания) (Блок 4.11), можно получить большой выигрыш.

Кроме того, комплексное планирование ресурсов тесно связано с системами землепользования и транспорта. Руслу рек и ручьев задают общий план города. Принцип роста потребления пищи местного производства влияет на плотность и план застройки. Специалисты, составляющие стратегический план застройки города, должны по-

**Блок 4.12. Выращивание овощей на крышах в Санкт-Петербурге (Российская Федерация)**

В Российской Федерации ощущается нехватка основных продуктов питания с начала девяностых годов. Выращивать овощи на крышах — идея снабжения овощами горожан, которые не могут выбраться за город. У выращивания овощей на крышах большое будущее. В Санкт-Петербурге в одном только районе можно вырастить на крышах 2000 тонн овощей. В Санкт-Петербурге около 15 таких огородов на крышах. Методы выращивания овощей в тонком пласте почвы были разработаны при техническом содействии неправительственной организации ЕСНО (Организация научных методов борьбы с голодом). Решающим фактором при этом является правильный состав почвы. Овощи, выращенные на крышах, были исследованы независимыми специалистами на содержание тяжелых металлов; оказалось, что вредных веществ в них меньше, чем в овощах, купленных на городских рынках.

Источник: Европейское региональное бюро ВОЗ (19)

нять эти закономерности и учесть их при составлении плана, а не просто увеличивать объемы строительства в ответ на растущий спрос.

- Ключом к успеху является организация сотрудничества ведомств и организаций, занимающихся вопросами экономических, социальных и экологических ресурсов.
- Общая комплексная стратегия должна быть проверена на соответствие основным критериям здоровья населения, изложенным в Главе 1.

# Планирование микрорайонов: как преодолеть тенденцию к разобщению и виртуальности («мнимости» существования)

---

## Введение

Микрорайоны — это те конкретные места в городе, где живут люди. Принадлежность к тому или иному микрорайону предполагает, что многие жители пользуются одними и теми же школами, детскими садами, магазинами, центрами досуга и развлечений; это те места, вокруг которых в микрорайоне концентрируется общественная жизнь. Для многих людей, но прежде всего для детей, подростков, стариков, а также для малоимущих семей, — именно в микрорайоне устанавливаются дружеские связи и возникает взаимная поддержка. Признано, что подобные общественные связи очень важны для здоровья и счастья людей.

В целом ряде городов, особенно (но не только) в восточной части европейского региона, схемы планового обеспечения «жилплощадью» породили социально однородную, слабо развитую, бездушную среду обитания, в которой жители не могли существенно влиять на собственное положение. В таких местах на здоровье жителей, кроме прочего, оказывал влияние целый клубок дополнительных проблем: бедность, состояние отчуждения, падение нравов, преступность. В такой ситуации рост стабильности, развитие связей внутри небольшого районного «сообщества» и местная экономическая деятельность имеют первостепенное значение.

Жилые районы никогда не бывают автономными, их четкие границы указать невозможно. Для старых городских районов характерно плавное перетекание из одного в другой, они как бы «сливаются» между собой; при этом понятие «свой район» определяется для человека скорее местоположением его дома и кругом знакомых соседей. У новых окраинных районов часто более четкие границы, но менее развитая инфраструктура.

Центральная проблема при развитии жилого микрорайона — до-



биться такой планировки, при которой удобно пешком добираться до любого нужного места. Масштаб района задается расстоянием, не слишком утомительным для ходьбы (к примеру, 400-800 м). Прямой путь к здоровой среде обитания жителей района — это возможность гулять и играть на свежем воздухе, кататься на велосипеде, назначать встречи друзьям или случайно «наткаться» на них, посещать все места, куда хочется пойти, не прибегая к транспорту, отравляющему воздух выхлопами. Это и должно стать основной задачей планирования жилого района.

Реальные условия жизни изменились. Сегодня семьи ведут более замкнутую жизнь, чем в середине двадцатого века; люди гораздо больше времени проводят у домашнего телевизора и компьютера; из-за шума и возросшей опасности мало кто просто гуляет, беседует или играет на улице. Наряду с этим, все большее число людей имеет собственные автомобили, так что расстояние перестало быть помехой, и место, где стоит дом конкретного человека, утратило значение, которое имело сравнительно недавно. Люди группируются скорее по интересам, чем по месту жительства, местные магазинчики вытесняются большими супермаркетами, а местная сфера обслуживания постепенно угасает из-за недостатка спроса.

Часто городские власти ускоряют «ослабевание» микрорайонов своей неуместной приверженностью четырем принципам: «зонирование землепользования, сплошная застройка, крупномасштабная экономика и отношение к автомобилям как к неизбежности». Раздельное землепользование, изначально задуманное, чтобы отделить жилые дома от фабрик, загрязняющих воздух, увеличивает расстояние от дома до работы, магазина и т.д. Сплошная застройка новых и старых микрорайонов может привести к потере «гибкости» территории для последующего развития и к социальной поляризации. Планирование «крупномасштабного» развития экономики ведет к замене небольших местных школ, больниц и магазинов более крупными сооружениями, стоящими где-нибудь в отдалении. К ним приходится прокладывать широкие дороги, способные пропустить возросшие потоки транспорта, а удобные дороги, в свою очередь, еще более способствуют росту движения в этом районе, со всеми вытекающими последствиями: шум, дым, опасность попасть под машину, разобщение людей и социальная изоляция.

Для развития «здорового» микрорайона эти ложные принципы необходимо подвергнуть жесткой ревизии. В Таблице 5.1 дан обзор политики городского планирования, которую необходимо развивать;

конкретные цели по ключевым аспектам здоровья увязаны с четырьмя основными областями городского планирования: жилье, учреждения и предприятия сферы обслуживания, движение, свободные от застройки участки. Казалось бы, мы не можем ожидать хорошей согласованности между этими областями при таком широком спектре проблем здоровья населения. На деле же — наоборот, получается просто удивительное единодушие. Можно определить четкую стратегию планирования жилого микрорайона:

- демографическая стабильность
- разнообразие и качество жилья
- работа рядом с домом
- удобное расположение учреждений и предприятий сферы услуг
- сеть пешеходных и велосипедных маршрутов
- ограничение автомобильного движения и стимулирование развития общественного транспорта
- система свободных, незастроенных участков для прогулок и отдыха
- стратегия снабжения энергией и другими ресурсами
- система водоснабжения
- комплексное планирование застройки
- развитие местного сообщества

Проблема не только в том, чтобы теоретически определить стратегию; надо, чтобы многочисленные ведомства, которые нужны для этой работы, признали эту стратегию правильной и действовали в соответствии с ней. Другими словами, следует использовать тот же подход, что в проекте «Здоровые города» (Блок 5.1). Основная концепция — партнерские отношения, основанные на совпадении общественных, частных и коллективных интересов.

## Принципы

Выше мы рассматривали город и его пригородную зону как экосистему; точно так же можно подходить и к отдельному микрорайону. Основные принципы здоровья и устойчивого развития будут теми же:

- социальные: улучшение условий жизни, в первую очередь для малоимущих семей и людей с ограниченной подвижностью, путем расширения спектра местных возможностей и улучшения инфраструктуры микрорайона проживания; необходимо «культивировать» чувство сопричастности «своему» микрорайону, разви-

вать общение и взаимодействие внутри сообщества;

- экологические: уменьшение неблагоприятных воздействий на окружающую среду путем сведения к минимуму потребления невозполнимых ресурсов, снижение загрязнения вредными веществами и отходами на местном, региональном и глобальном уровнях.

Таким образом, и в социальной, и в экологической сфере необходимо местное развитие (так называемая «локализация»), т.е. обеспечение местных потребностей на местном же уровне. Это не значит, что районы должны стать как бы деревнями, которые живут сами по себе, изолированно от городского окружения. Это означает лишь отказ от нездоровых тенденций к централизации и глобализации управления всеми сферами жизни в пользу разумной независимости и автономности — сохранение на местном уровне или возвращение на него тех возможностей развития и тех функций, которые рациональнее всего было бы осуществлять именно на этом уровне.

### ***Насколько все местное «местно»?***

Ни одна конкретная составляющая жизни местного сообщества не может быть ограничена рамками одного микрорайона. Фактически люди живут сразу на несколько территориях, в зависимости от своего образа жизни, привычек и круга общения; под этим углом зрения (различных интересов и функций) и могут быть «очерчены» разные районы. И в каждом таком случае «местный уровень» характеризуется тремя «сторонами» устойчивого развития:

- социальная — образ жизни и потребности людей;
- экономическая — реалистичное решение проблем в соответствии с принципами устойчивого развития и с приемлемыми затратами;
- экологическая — «тяжесть» воздействия для природных ресурсов и экологии.

Например, ключевая проблема для здоровья младших школьников — удобно расположенная местная школа, в которую дети могли бы ходить пешком; и чтобы дети чувствовали свою принадлежность к поколению молодых семей местного сообщества, живущего в этом районе. Если будет принята эта предпосылка, она определит общий подход к планированию местоположения и размеров школы. Например, в одном из исследований (55) предлагается ограничить «радиус охвата» школы 600 метрами.

Зоны охвата большинства средних школ значительно шире, по-

Табл. 5.1. Направления и стратегические задачи «здорового» планирования жилых районов

Ключевые направления	Область приложения			
	Жилье	Местные торговля и услуги	Передвижение	Незастроенное пространство
<b>Качество воздуха</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Энергосберегающий жилой фонд</li> <li>• Нетоксичные материалы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Приспособить расположение к внутрирайонной планировке</li> <li>• Обеспечить удобное пешеходное сообщение</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Уменьшить зависимость от автомобилей</li> <li>• Уменьшить грузовое и транзитное движение в районе</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• При проектировании учесть влияние на микроклимат</li> <li>• Расширить древесные насаждения</li> </ul>
<b>Подвижный образ жизни</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Приятный и безопасный район</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Удобно расположенные магазины и предприятия сервиса, поощряющие к ходьбе пешком или езде на велосипеде</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Удобные и безопасные пешеходные и велосипедные маршруты</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Скверы, удобные для отдыха</li> <li>• Спортивные и игровые площадки</li> </ul>
<b>Безопасность</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Спроектировать «частично общественные» и частные владения так, чтобы за порядком на них было легко наблюдать и чтобы их границы были четко видны</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Удобно расположенные магазины и предприятия сервиса, поощряющие чаще выходить на улицу</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Уменьшить интенсивность дорожного движения</li> <li>• Улучшить обзор и тротуаров, и проезжей части</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Незастроенные территории должны хорошо просматриваться</li> </ul>
<b>Удобство расположения</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Вести застройку близко к общественному транспорту и предприятиям сервиса</li> <li>• Регулировать плотность застройки</li> <li>• Запретить строительство в местах, куда неудобно добираться</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Расположить все магазины и сервис в пределах жилых кварталов</li> <li>• Обеспечить удобное сообщение (пешеходное и на общественном транспорте)</li> <li>• Спроектировать с учетом потребностей инвалидов</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Обеспечить свободное перемещение пешеходов и велосипедистов</li> <li>• Обеспечить стабильную работу общественного транспорта</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Обеспечить место для всех видов деятельности и отдыха</li> </ul>

Ключевые направления	Жилье	Местные торговля и услуги	Передвижение	Незастроенное пространство
<b>Жилье и строения</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Большой выбор жилья разной площади и стоимости в каждом жилом районе</li> <li>• Энергосберегающий жилой фонд</li> <li>• Планирование застройки, минимизирующей потери тепла</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Подходящие здания для местных общественных и коммерческих нужд</li> <li>• Дешевые в эксплуатации и энергосберегающие</li> <li>• Планирование застройки, минимизирующей потери тепла</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Крытые автобусные остановки</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Лесозащитные полосы</li> </ul>
<b>Работа</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Расширять возможности работы на дому или рядом с домом</li> <li>• Располагать жилые кварталы рядом с маршрутами общественного транспорта, ведущими к крупным предприятиям и организациям</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Способствовать увеличению числа рабочих мест на мелких предприятиях в пределах района</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Хорошее сообщение общественным транспортом с основными районами города</li> <li>• Хорошо спланированная сеть велосипедных дорожек</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Поощрять рациональное использование незастроенной территории</li> </ul>
<b>Общественная жизнь</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Поддерживать общественную жизнь</li> <li>• Учесть соответствующие требования при планировке</li> <li>• Поддерживать коллективное владение жильем домами и программы самостоятельной застройки</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Поощрять местные сервис и занятость</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Обеспечить свободное перемещение пешеходов и велосипедистов</li> <li>• Безопасность на улицах</li> <li>• При планировке продумать возможности разного рода собраний жителей</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Парки, игровые и спортивные площадки и другие открытые участки как возможные места для собраний</li> </ul>

Ключевые направления	Жилье	Местные торговля и услуги	Передвижение	Незастроенное пространство
<b>Вода и биоразнообразии</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Увеличить автономность водоснабжения</li> <li>• Местные сооружения очистки сточных вод и восполнения грунтовых вод</li> <li>• Сохранять и расширять естественные места обитания разных видов животных и растений</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Увеличить самообеспечение водой</li> <li>• Местные сооружения очистки сточных вод и восполнения грунтовых вод</li> <li>• Сохранять и расширять естественные места обитания разных видов животных и растений</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Обеспечить сток дождевой воды с местных дорог, восполнение грунтовых вод</li> <li>• Уменьшить дорожное движение</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Запланировать незастроенные территории вдоль рек и каналов для создания естественных мест обитания и охраны водных ресурсов</li> <li>• Создать широкий спектр естественных мест обитания для диких видов</li> </ul>
<b>Природные ресурсы, почва, полезные ископаемые</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Использовать при строительстве возобновляемые материалы или вторсырье</li> <li>• Защищать плодородный слой почвы</li> <li>• Создавать условия для образования компоста</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Использовать при строительстве возобновляемые материалы или вторсырье</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Строить меньше дорог</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Поощрять использование садовых/огородных участков и использование отходов на компост</li> <li>• Выращивать культуры, которые могут быть использованы как сырье в местном производстве или строительстве</li> </ul>
<b>Всемирная экосистема</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Низкое потребление энергии при строительстве и эксплуатации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Низкое потребление энергии при строительстве и эксплуатации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Снизить потребление ископаемого топлива</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Выращивать высокоэнергетические культуры</li> <li>• Задерживать ветра ветрозащитными насаждениями</li> <li>• Увеличивать фиксацию углерода</li> </ul>

### Блок 5.1. Планирование района в Хорсенсе (Дания)

Подход к городскому планированию в Хорсенсе предполагает приоритет проблем отдельного района на всех уровнях подготовки и выполнения плана. Муниципальный план Хорсенса (генеральный план) (75) — один из немногих планов, которые являются комплексными в полном смысле слова и которые основаны на принципах построения «здорового города». Принятый в 1993 план объединяет планирование застройки и стратегическое планирование с предполагаемым участием самих жителей в этом процессе. У этого плана три основных задачи:

- укрепление здоровья населения — как основной критерий для всех планов, принимаемых городской администрацией;
- принципы приоритетности микрорайона — подразумевается, что для создания здоровых условий жизни каждый микрорайон должен управляться на местном уровне;
- развитие города без расширения границ — создание компактного города с многофункциональными зонами без дальнейшего расширения жилых районов на окраинах.

Кроме того, что муниципальный план делает такой акцент на местном уровне, муниципалитет Хорсенса выступил с инициативой подготовить городские планы для отдельных микрорайонов. Началось это с проекта района Гасвей в 1987 году (76). Этот проект следовал принципам движения «Здоровые города» во всех областях (городское планирование, окружающая среда, социальные службы, образование, здравоохранение, местное сообщество). Был разработан план для отдельного микрорайона, причем жители вносили предложения по планировке и социальному облику района, которые, по их мнению, могли бы улучшить условия жизни в нем. Последовательность разработки плана была такой:

- анализ текущей ситуации, включая историю, социальные и жилищные условия, развитие транспорта, состояние окружающей среды, школы, магазины, предприятия, культурная жизнь, озеленение, места прогулок и отдыха;
- изучение существующих планов: муниципального, социальных служб, департамента образования, генерального плана, экономического и технологического развития, охраны окружающей среды;
- использование рабочих групп: группы жителей работали вместе с представителями проекта, которые помогали им выразить и

распространить идеи о будущем своего района в форме текстов и рисунков;

- ранжирование необходимых мероприятий: разделение их на «срочные» и «перспективные».

«Срочных» мероприятий не оказалось. К «перспективным» отнесли такие мероприятия:

- оборудовать 2-3 общественных центра с площадками для игр;
- сделать улицы более тихими и спокойными и лучше их озеленить;
- превратить «Людден» в общественный парк;
- организовать торговый центр;
- реорганизовать дорожное движение;
- превратить Бредгаде в пешеходную зону с деревьями и другими элементами природного ландшафта;
- построить туннель под двумя шоссе (Страндпроменаден и Сунвей);
- выделить на улицах специальные места со скамейками для отдыха.

Гасвейский проект рассматривался как первый шаг к самоуправлению района. Успехи этого проекта можно вкратце представить следующим образом (76).

«В районе теперь здоровая атмосфера добрососедства. У нас есть настоящий общественный центр, который используется для самых разных мероприятий. Например, мы там вместе обедаем раз в две недели. Обычно в общественном центре всегда находится 150--200 человек, и каждый готов помочь, если возникнет надобность. На протяжении года мы устраиваем много разных праздников, например, карнавал. Весь город говорит, как хорошо жить в Гасвее. В район переехало множество новых жителей. Детей сейчас в районе на 200 человек больше, чем было раньше. Сейчас в Люддене у нас есть трасса для скейтборда. Добиться, чтобы ее построили, было нелегко. Сначала власти были не в восторге от этой идеи, потом несколько пожилых местных жителей не могли понять, почему трассу надо строить именно здесь. Сейчас в районе больше скверов и других зеленых «пятачков». Целые улицы были превращены в тихие жилые кварталы. К кафе «Гасроден» пристроили парикмахерскую, а снаружи кафе поставили столики и стулья. Это прекрасное место для встреч, и кафе каждую неделю посещают сотни людей. Почти все жители входят в ассоциацию жителей района и активно участвуют в планировании развития района».

Источники: Муниципалитет Хорсенса (75, 76)



этому и размер их соответственно больше. Для поликлиник, магазинов, парков и других часто посещаемых мест зоны охвата, скорее всего, будут сильно варьировать в зависимости от того, как организована их работа, а также от образа жизни и привычек жителей. Более того, часть населения, обслуживаемая каждым подобным предприятием или учреждением, меняется со временем. В Таблице 5.2 приведена приблизительная численность населения, обслуживаемого некоторыми типами предприятий, организаций и учреждений в Англии. Но эти показатели приняты только для этой страны. Зона охвата может быть разной в разных местах и в разное время. Ее величина сильно зависит от культурных традиций и политико-административной системы. При планировании необходимо каждый раз проводить собственную оценку с учетом конкретного места.

В таком контексте микрорайон становится понятием несколько расплывчатым. Установить жесткие границы обычно невозможно, т.е. это привело бы к неадекватному планированию инфраструкту-

Табл. 5.2. Примерное количество жителей в районах охвата предприятий торговли и обслуживания, центров образования, культуры и досуга в Англии в 1995 г.

Объект	Число жителей в районе охвата
Начальная школа	2 500-4 500
Средняя школа	7 000-15 000
Кабинет врача	2 500-3000
Пивная или бар	5 000-7 000
Угловой магазин	2 000-5000
Местный торговый центр	5 000-10 000
Почта	5 000-10 000
Поликлиника (четыре врача)	9 000-12 000
Библиотека	12 000-30 000
Церковь или религиозный центр	9 000 минимум
Местный центр досуга и отдыха	7 000-15 000
Молодежный клуб	7 000-11 000
Спортивный центр	25 000-40 000
Большой супермаркет или районный центр	25 000-40 000

Источник: Barton et al. (55), с. 113

ры.

## Принятие решений при участии местного сообщества

### *Налаживание партнерства*

Общепризнанно, что тот или иной процесс принятия решений предопределяет их правильность, а также готовность заинтересованных сторон участвовать в их воплощении (26, 30). Этот процесс важен уже сам по себе, т.к. стимулирует взаимодействие и диалог между разными людьми и ведомствами, усиливая тем самым местное сообщество (38, 55). Чувство принадлежности к активному сообществу благотворно сказывается на здоровье и особенно на психологическом благополучии, поскольку уменьшает разобщенность и социальную изоляцию (77).

Принимая во внимание, что в большинстве стран участие общественности в планировании официально узаконено (в том или ином виде), проект «Здоровые города» считает вовлечение местных жителей, наряду с администрацией и предпринимателями, — принципиально важным для процесса принятия решений. Существуют апробированные формы такого сотрудничества: создание согласованного представления о будущем микрорайона («видение»), методика

#### *Блок 5.2. Вовлечение жителей района Вайтакере (Окленд, Новая Зеландия) в процесс планирования*

Вайтакере — один из четырех районов Окленда, имеющих самоуправление. Это постепенно расширяющийся район на окраине города, с низкой плотностью населения; основным транспорт — автомобили; для большинства жителей района характерна психология «колониста», в частности, — устойчивое мнение, что любая новая застройка должна начинаться на открытом месте за чертой города. В 1990 партия «зеленых», ставшая новым политическим лидером, решила попытаться переориентировать застройку с городской периферии (зеленой зоны) на центры районов, которые уже приходили в упадок. Совет принял процедуру «charrette» (сжатая процедура сотрудничества между заинтересованными сторонами в течение ограниченного времени) в качестве метода привлечения к планированию всех, кто в нем заинтересован, и организации скоординиро-

ванной работы по возрождению города. Метод «charrette» применялся для каждой из нескольких зон интенсификации и заключался в следующем:

- Широкое обсуждение проблемы среди жителей района и повышение информированности целевых политических и профессиональных групп.
- Цикл совещаний со всеми заинтересованными сторонами, в том числе владельцами собственности, хозяевами магазинов, промышленниками, общественными группами, активистами охраны окружающей среды, а также соответствующими департаментами муниципалитета. Некоторые совещания были ведомственными, но другие носили ярко выраженный межведомственный характер. Побудительным мотивом для участия жителей стали общественные дебаты по важным для них вопросам.
- Местные власти предложили широкий круг вопросов для обсуждения: интенсификация использования городского пространства, возрождение городской общины, приоритет для пешеходов и общественного транспорта.
- Разные заинтересованные стороны рассказали о своем видении стоящих перед ними проблем, о своих ожиданиях и мыслях, о будущем своего района в контексте проблем, сформулированных городскими властями.
- При поддержке местных властей рабочие группы разработали несколько возможных вариантов, учитывающих весь спектр проблем и возможностей, которые затем обсуждались. В случае возникновения конфликта интересов, к решению проблемы привлекали все заинтересованные стороны.
- Местные власти подготовили первоначальный вариант генерального плана, рекомендации по развитию района и стратегию капиталовложений для последующего обсуждения.

Этот процесс дал весьма положительные результаты. Изменился подход к развитию района, был принят рабочий план, который в настоящее время выполняется. Секрет здесь не только в активном привлечении к планированию различных групп населения, но и в своевременном поиске решений, которые были бы явно выгодны для всех. Позиция местных властей имела решающее значение. В ней сочетались небюрократическая открытость, учет мнений всех заинтересованных сторон и ясное видение перспектив.

«Планирование для жизни», рабочие группы для решения конкретных задач, методика «жюри местных жителей», совещания заинтересованных сторон, общие собрания жителей по проблемам окружающей среды и т.д. (8, 38). По каким-то конкретным вопросам полномочия могут быть формально переданы церковным или общественным советам, с координацией всей деятельности при помощи децентрализованных общественных планов. Вне зависимости от выбранного подхода, двумя ключевыми проблемами остаются представительство и эффективность. Ниже подробнее рассмотрены эти вопросы и приведены примеры успешной деятельности.

### ***Представительство (всех групп населения) и эффективность (их участия)***

Представительство необходимо, чтобы в процессе принятия решений учитывалось все разнообразие взглядов и интересов населения района. Именно в группах, представительство которых, как правило, бывает недостаточным, — таких как этнические меньшинства, безработные, бедные и молодежь, — заболеваемость и частота несчастных случаев самые высокие. Такие группы необходимо привлекать к сотрудничеству и избегать любого намека на их исключение (даже нечаянное) из процесса принятия решений.

Для ключевых фигур, ответственных за принятие решений, также важно, чтобы представлены были все группы населения. Известны случаи, когда проводились параллельные совещания для принятия решений: на одном были представлены официальные организации и ведомства, обладающие реальной властью, а участники другого — не имели ни реальной власти, ни какого-либо влияния; такая ситуация вредна, т.к. порождает ложные ожидания. Процесс принятия решений будет эффективным только в том случае, если в нем будут полно представлены все заинтересованные государственные и частные организации, а также общественные объединения жителей. Необходимо сотрудничество между всеми «составными частями» сообщества.

С таким переплетением разнообразных интересов справиться не легко. Муниципалитеты играют здесь роль объединяющей силы. Только у них есть рычаги воздействия на работодателей, застройщиков, транспортные и водопроводные компании, отделы народного образования и т.д., что позволяет им играть ключевую роль в налаживании сотрудничества. Муниципалитеты призваны также играть лидирующую роль в местном развитии. Они должны быть на шаг впереди

и направлять эту деятельность, ставя четкие и ясные цели, определяя рамки принятия решений и реализации планов (Блоки 5.1 и 5.2).

## Преодоление социальной изоляции и обеспечение разнообразия жилья в районе

### *Принципы*

Проблемы доступности и качества жилья, а также его разнообразие обычно рассматриваются в контексте государственной или городской политики в целом, но они также важны и на уровне микрорайона. Задача городского планирования — постараться удовлетворить спрос на жилье как в старых районах, так и в новых зонах застройки, обеспечив его доступность для всех и предоставив жителям свободу выбора того жилья, которое им необходимо.

В каждом микрорайоне должен соблюдаться приблизительный баланс типов жилья различного размера, стоимости, форм собственности. Характер застройки каждого района определяется его размерами и структурой. Любая застройка, запланированная на более, чем 2000 жилищ (квартир или индивидуальных домов) с самого начала должна планироваться как социально сбалансированный микрорайон с разными типами жилья и землевладения. Для обеспечения гибкости рынка жилья, разные варианты должны равномерно распределяться по всей зоне застройки. Даже когда строится ряд однотипных домов, одни из них должны быть больше, другие — меньше; у одних должен быть сад, у других — только дворик. Так можно добиться социальной сбалансированности и естественного сосуществования разных слоев населения.

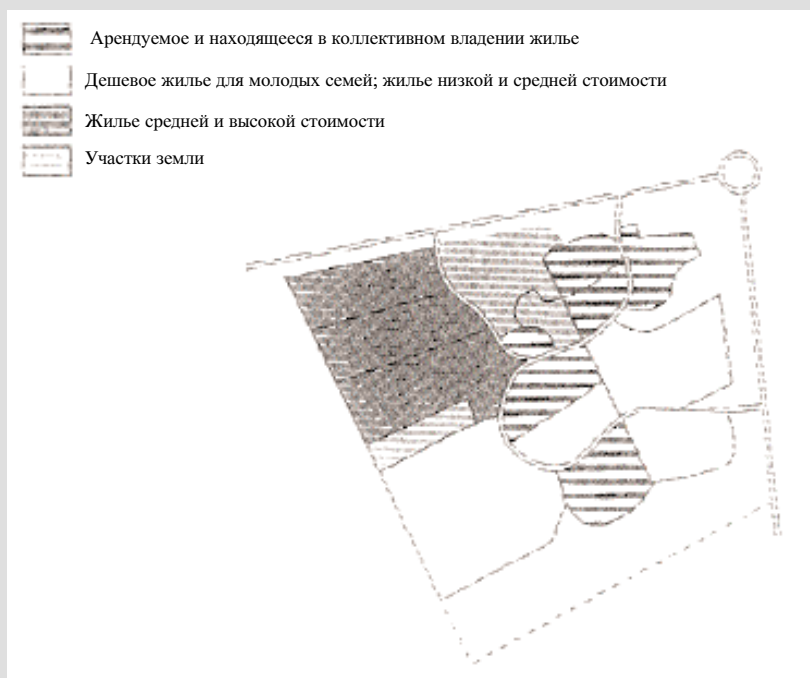
В плане здоровья населения основные задачи здесь будут такими:

- предоставить жителям максимальную свободу и возможность выбрать то жилище, которое соответствует доходу и потребностям их семей; это уменьшит «жилищный стресс» и вытекающие из него проблемы со здоровьем;
- предоставить жителям, особенно тем, чьи возможности пользования транспортом ограничены, выбор удобного для них места жительства внутри района; это уменьшит потребность в транспорте и заодно — загрязнение воздуха;
- постараться избежать колебаний («взлетов и падений») спроса на услуги местных предприятий инфраструктуры (особенно пред-

### Блок 5.3. Баланс между типами жилья в Милтон Кейнс (Великобритания)

Милтон Кейнс — новый город, который стоит на главных магистралях, соединяющих Лондон и Бирмингем. Его стратегический план включает в себя сеть дорог с разбросанными между ними жилыми домами и прочими зданиями. Каждая ячейка сети содержит в себе четко очерченный жилой район с населением 2000-4000 человек, через который исключено движение «чужого» транспорта. Милтон Кейнс последовательно проводил политику разнообразия жилья в каждом таком районе и добился хорошего социального баланса. Это позволило городу избежать проблем социальной изоляции, а каждому жителю — найти для себя подходящее жилье в любом районе, что, в свою очередь, снизило интенсивность дорожного движения.

На диаграмме показано, как каждый район разделяется на мозаику зон жилой застройки, каждая из которых застраивается разными организациями, строительной фирмой или индивидуальным застройщиком. На арендуемое жилье, дешевые кооперативные дома и более дорогие дома приходится примерно по трети каждого жилого района.



Источник: Barton et al. (17), заимствовано из Milton Keynes Development Corporation (78) (с изменениями)

назначенных для детей, подростков и пожилых), которые могли бы привести к дефициту или переизбытку услуг;

- уменьшать остроту социальной изоляции и культивировать у населения чувство сообщества.

### ***Практическое внедрение***

Чтобы определить, какие потребности людей, связанные с жильем, не удовлетворены, — муниципалитет должен консультироваться с местным населением и с поставщиками жилья. Это означает, помимо всего прочего, отказ от обычной практики строить «еще немного того же самого». Напротив, суть как раз в разнообразии. Если в районе есть только дорогие частные дома, нужно построить более доступное кооперативное и муниципальное жилье, и наоборот. Если преобладают особняки, то, возможно, следует построить больше многоквартирных домов (Блок 5.3).

Эта политика должна применяться как к новым, так и к старым зонам застройки. В некоторых случаях это будет означать противодействие практике, сложившейся на рынке жилья, с целью предоставить выбор наименее адаптированным группам населения. В такой ситуации претворение плана в жизнь может потребовать большего вмешательства в рыночные процессы, чем это позволяет простое планирование. Например, в Нидерландах муниципалитеты покупают землю под новое жилищное строительство и в дальнейшем остаются ее собственниками. В Англии владельца участка, на котором возведено более чем 30 зданий, можно официально обязать построить какое-то количество дешевого жилья.

## **Повышение доступности предприятий местной инфраструктуры**

### ***Принципы***

Принципиальным моментом при создании здорового микрорайона является удобное расположение жилых домов, мест работы, магазинов, школ, поликлиник, сферы услуг и т.д. Это значит, что люди, у которых нет возможности пользоваться автомобилем, могут найти работу рядом с домом и пользоваться местными магазинами, школой и поликлиникой. Кроме того, это означает, что жители будут в среднем значительно чаще ходить пешком или ездить на велосипеде, а если и будут пользоваться автомобилями, эти поездки станут в среднем гораз-

до короче. Люди чаще будут случайно встречаться с соседями, а это расширит дружеские связи и укрепит чувство общности.

К сожалению увеличение числа личных автомобилей и снижение плотности застройки в городе уже уменьшили спрос на местные службы и снизили их жизнеспособность во многих городах. Эти нездоровые тенденции часто были следствием ошибочных решений специалистов-планировщиков, которые не там, где нужно делали упор на свободные транспортные потоки, зонирование землепользования и крупномасштабные схемы застройки, отодвигающие небольшие жилые районы на второй план. Правильным в такой ситуации было бы — ограничение движения транспорта, смешанное землепользование и уменьшение масштаба застройки.

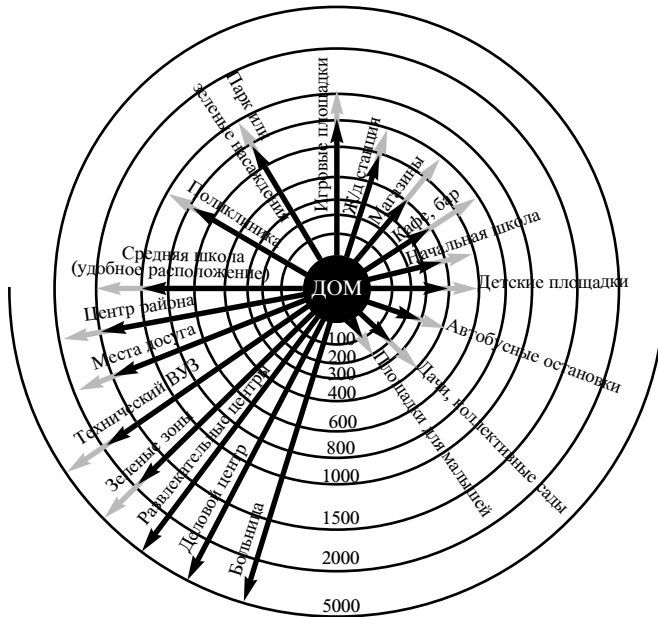
Районы должны планироваться таким образом, чтобы способствовать росту числа рабочих мест в этом же районе и поддерживать местную инфраструктуру; планировка района должна быть такой, чтобы жители могли обходиться без автомобилей, передвигаться пешком и на велосипедах; инфраструктура должна быть так сгруппирована, чтобы иметь возможность успешно развиваться и при изменении социальных условий и состояния рынка (Рис. 5.1).

В интересах здоровья, цели при планировании местной инфраструктуры должны быть следующими:

- Богатый выбор рабочих мест, в первую очередь для жителей, у которых риск бедности и безработицы особенно велик: для людей без профессии или для тех, чьи профессии не пользуются спросом; для людей с ограниченной подвижностью, из неполных семей, для молодежи.
- Удобство инфраструктуры — это ключевой фактор улучшения здоровья населения, а также восстановления социальной справедливости в отношении людей, не имеющих автомобилей.
- Для здоровья жителей полезно больше ходить пешком и ездить на велосипеде.
- Уменьшение потребности в автомобилях позволяет проводить политику ограничения движения транспорта и уменьшения загрязнения среды автомобильными выхлопами. Это способствует развитию местной инфраструктуры, потому что в этом случае ходить по улицам безопаснее и приятнее, а развитие инфраструктуры, в свою очередь, способствует улучшению и здоровья и благосостояния.
- Увеличение числа людей на улицах, в магазинах, местах отдыха



Рис. 5.1. Стратегии здоровья: «доступные расстояния»



Источник: Barton et al. (55)

и т.д. способствует добрососедским отношениям и обеспечивает более безопасные условия для детей.

Расположение вновь возводимых зданий должно быть удобным с точки зрения доступности предприятий местной инфраструктуры, чтобы свести к минимуму протяженность ежедневных маршрутов для жителей, чтобы люди больше ходили пешком и ездили на велосипедах и меньше пользовались автотранспортом. Соответствующие стандарты «доступных» расстояний должны быть заложены в план застройки и его последующие разработки.

### ***Практическое внедрение***

При проектировании предприятий инфраструктуры планировщики должны тесно сотрудничать с частными, государственными и общественными организациями. Так, расположение коммерческих предприятий должно отвечать определенным требованиям; традиционное проектирование часто не учитывает этого. Например, для мага-

зинов нужны места, где их хорошо видно, где много пешеходов, где бывают жители из самых разных «районов обслуживания». В то же время государственные организации часто поддерживают программы застройки, направленные на «централизованное», а не «местное» развитие (например, закрывают местные больницы, чтобы открыть одну большую городскую). Возможно, чтобы заставить их мыслить в терминах района, следует изменить область их компетенции. У общественных организаций часто есть оригинальные проекты, уникальные для данных конкретных условий, которые помогают людям почувствовать себя хозяевами своего района.

Проведение проекта в жизнь пойдет гораздо быстрее, если специалисты-планировщики определяют четкие цели и критерии, которыми будут пользоваться при формировании местной политики. Однако, нужно действовать с осторожностью: были случаи, когда планирование района шло вразрез с привычками жителей и не учитывало людской психологии. Традиционный подход к местной инфраструктуре, который мы можем видеть во многих городах и пригородах, построенных в 20 веке, приравнивал территорию, обслуживаемую конкретной инфраструктурной сетью, к административной территории района с жестко очерченными границами (где транзитное движение исключается). Недостаток этого подхода — в отсутствии гибкости: не учитывается несовпадение территорий обслуживания, нет возможности приспособиться к новым экономическим условиям, социальным предпочтениям и составу населения. Такой подход ограничивает выбор для жителей данного микрорайона, в случае, если потребители захотят его расширить и смогут ездить на большие расстояния (например, у жителей появится больше машин), предприятия инфраструктуры, спланированные таким образом, могут прийти в упадок.

По этим причинам при планировании микрорайона следует избегать ложно детерминистских моделей с четкими границами зоны охвата и непроницаемыми границами. Напротив, районы должны рассматриваться как органичные части города, плавно перетекающие одна в другую, соединенные не только автодорогами, но и пешеходными зонами и велосипедными дорожками, а инфраструктура каждого района сама находит свою зону обслуживания.

### ***К «здоровой» местной политике***

Ниже приведены основные рекомендации по планированию местной инфраструктуры. Они носят общий характер, поскольку условия, стандарты, понятия об удобстве расположения неодинаковы в раз-

ных частях Европы.

- Стимулировать развитие местных учреждений образования и здравоохранения и сети розничной торговли.
- Располагать учреждения и предприятия местной инфраструктуры, в том числе потенциальные места работы для жителей района, вдоль местных главных улиц и в городских центрах, чтобы, отправляясь туда, жители могли совместить несколько дел.
- Обеспечить возможность варьирования как численности обслуживаемого населения, так и зон обслуживания для предприятий и организаций местной инфраструктуры; это позволит всей системе легко адаптироваться к текущим и будущим переменам.
- Взаимоувязывать плотность жилой застройки и расстояние от упомянутых выше мест концентрации предприятий инфраструктуры (магазинов, школ, больниц и т.д.): плотность должна быть тем меньше, чем дальше от этих центров, причем этот принцип должен применяться также и к схемам реконструкции и планировки зеленых зон.
- Определить оптимальные пороговые значения, определяющие удобство инфраструктуры; например, начальная школа должна располагаться не дальше, чем в 800 метрах от любого из жилых домов.
- Обеспечить удобство передвижения (пешком) между отдельными зонами жилой застройки и не определять для районов жестких границ.
- Поддерживать и поощрять развитие местных предприятий сервиса, расположенных вперемешку с жилыми домами, и в то же время вводить ограничения на размер самого помещения и парковочной площадки перед ним, чтобы избежать проникновения более крупных организаций внутрь зоны жилой застройки.
- Установить строгие и справедливые в отношении соседей принципы ограничений на шум, задымленность, затененность строений.

## Планирование движения

### *Принципы*

Транспорт существует для того, чтобы добираться до нужного места; обычно это предполагает использование какого-либо транспортного средства с двигателем. Мы же, говоря о движении, подразумеваем, что оно ценно само по себе, а двигателем служат наши мышцы.

Местное планирование движения в интересах здоровья населения должно исходить из следующих целей:

- стимулирование более здорового образа жизни — больше ходьбы пешком и езды на велосипеде;
- уменьшение числа дорожных происшествий;
- снижение «уличной преступности», опасности нападений на улице;
- более удобная местная инфраструктура, удобные маршруты общественного транспорта (особенно важно, чтобы людям, не имеющим своих машин, и инвалидам было близко добираться до остановок);
- создание таких улиц или мест в микрорайоне, где жители могли бы встречаться и общаться; это укрепляет дружеские связи и взаимную поддержку внутри района, повышает уровень жизни и воспитывает чувство общности;
- уменьшение загрязнения воздуха выхлопными газами и CO<sub>2</sub>.

Главное во всех этих целях — заставить представителей всех слоев населения ходить пешком. Как показывают исследования, склонность людей к пешей ходьбе заметно зависит от того, насколько безопасно, удобно и приятно ходить пешком в данном месте. Безопасность становится ключевым вопросом и тогда, когда речь заходит о езде на велосипеде, особенно это касается детей и пожилых. На частоту пользования общественным транспортом существенно влияют расстояние до остановки, частота движения, скорость и удобство езды. Чтобы добиться поставленных целей, необходимо тесное сотрудничество с компаниями, занимающимися городским транспортом, и эффективное планирование землепользования.

### ***Планирование для пешеходов***

Ходьба — самый обычный и общедоступный способ движения. Пешком проходят большую часть своих ежедневных маршрутов те, у кого нет машины, особенно женщины и дети (79). Как и езда на велосипеде, ходьба требует минимальных ресурсов, но полезна для здоровья и приятна. К сожалению во многих городах обстановка все меньше и меньше благоприятствует пешеходам; более того, она усугубляется ориентацией современной застройки на использование автомобилей. В некоторых случаях хождение пешком как способ передвижения по городу практически исключено — это неудобно и опасно, а задымленность и безобразный вид промышленных центров ли-

шают пешехода всякого удовольствия от прогулки.

Следующие меры должны поощрить людей к пешей ходьбе:

- В любой новой зоне застройки, большой или маленькой, должно быть удобно передвигаться пешком. Например, магазины, кафе, поликлиники должны выходить прямо на улицу или площадь, чтобы идущим туда не надо было проходить через площадку для парковки.
- Сеть пешеходных дорожек должна «пронизывать» весь микрорайон, чтобы быстро и удобно добираться куда угодно.
- В качестве дополнительного стимула для ходьбы пешком, следует располагать всю инфраструктуру единой компактной группой, причем недалеко от жилых домов.
- Нельзя разрешать строительство жилья на изолированных участках (удаленных от уже обжитого района дальше оговоренного расстояния), если только застройка не настолько велика, чтобы создавать в ней свою собственную инфраструктуру.
- Защита от транспорта должна обеспечиваться методами ограничения дорожного движения, а не откосами и загородками, которые ограничивают свободу пешеходов.
- При детальной разработке любых пешеходных маршрутов необходимо иметь в виду, что они должны быть прямыми (сокращать расстояние) и удобными (избегать крутых подъемов, ступеней и бордюров, которые могут быть серьезным препятствием для инвалидов, передвигающихся на колясках, с костылями и т.д.).
- Ключ к тому, чтобы сделать пешее передвижение как можно более приятным, а также полезным для социального климата района, — это наличие мест, где естественно будет остановиться и посмотреть вокруг, присесть и отдохнуть, поболтать со знакомыми. В городах это могут быть площади, небольшие парки, просто широкие мощеные площадки рядом с магазинами, кафе, автобусными остановками.

### ***Планирование для велосипедистов***

Езда на велосипеде — это и хорошее физическое упражнение, и удобный способ передвижения. Согласно результатам исследования, проведенного в Великобритании (55), среднее расстояние, на которое обычно ездят ее жители на велосипеде — 3 км, а 5 км — это почти предел, на более дальние расстояния ездят редко. Желание пользоваться для поездок велосипедом в значительной мере зависит от безо-

пасности и удобства этого транспорта в конкретных условиях. Привычку к езде на велосипеде лучше приобретать в детстве, устройство безопасных велосипедных маршрутов к школам, паркам, местным магазинам и вокруг жилых районов должно стать одним из приоритетов городского планирования, причем в этом процессе должны участвовать родители, учителя и сами дети. Задача «здорового» планирования — повышать интенсивность велосипедного движения, снижая при этом риск несчастных случаев. Последнее особенно трудно, потому что в велосипедной езде всегда есть элемент анархии, и упорядочить ее непросто. Действительно, привлекает в этом виде передвижения именно свобода, возможность ездить где угодно и как угодно, и это по-своему хорошо с психологической точки зрения.

Критерии проектирования велосипедной сети — это удобство подъезда к зданиям, безопасность, непрерывность, прямой (кратчайший) маршрут, комфорт при самой поездке, наличие велосипедных стоянок.

**Удобство подъезда.** Обычные улицы, которые прямо подходят к домам, школам, магазинам и т.д., нужно сделать удобными для велосипедного движения, для чего движение автомобилей придется ограничить. В некоторых случаях следует оборудовать отдельные велосипедные дорожки (например, через парки), но это не может заменить обычных дорог, по которым можно свободно ездить на велосипедах.

**Безопасность.** Если конфликт с интенсивным автомобильным движением неизбежен, следует построить отдельные велосипедные дорожки. Восемьдесят процентов несчастных случаев происходят на перекрестках или рядом с ними, где автомобили, сворачивая, пересекают велосипедную дорожку. Поэтому особенно важны меры по обеспечению преимущества для велосипедов при пересечении перекрестка.

**Непрерывность.** Главные велосипедные маршруты должны быть непрерывны, насколько это возможно, количество вынужденных остановок должно быть минимальным. Если велосипедные дорожки состоят из отдельных фрагментов, опасность движения по дороге только увеличится, поэтому следует особо обратить внимание на безопасность участков между этими фрагментами.

**Прямота маршрута.** Велосипедисты, как правило, не приемлют объездов, которые удлиняют путь, увеличивают время поездки или затрачиваемые усилия больше чем на 10%. Отдельные велосипедные дорожки часто оказываются бесполезными именно потому, что крат-

чайший путь ведет по главной дороге (например, в старом районе). Если же строится новый район, приоритеты должны поменяться местами: самый удобный маршрут следует проложить для велосипедистов и пешеходов.

**Комфорт.** Специальные велосипедные маршруты необходимо тщательно, детально спроектировать и затем поддерживать в таком состоянии, чтобы обеспечить минимальные уклоны (не больше 5%), ровную поверхность, защиту от выхлопов и шума тяжелого транспорта и приятный внешний вид.

**Велосипедные стоянки.** Надежные, удобно расположенные стоянки на конечных пунктах маршрута, — например, у железнодорожных станций — заметно влияют на популярность велосипедов как вида транспорта. Организация хороших велосипедных стоянок расширяет зону обслуживания станции.

### ***Работа общественного транспорта***

Сеть автобусных маршрутов в районе — слишком важная вещь, чтобы целиком доверить ее планирование самой автобусной компании. Специалисты, планирующие застройку района, могут значительно повысить эффективность работы общественного транспорта и улучшить сеть маршрутов в зоне новой застройки, если соответствующим образом проложат дороги и пешеходные дорожки и спланируют землепользование. Качество работы автобусов и трамваев тем выше, чем большее количество людей могут доехать до пункта назначения с минимальным числом пересадок. Поэтому прямые маршруты — ключевой вопрос в этой области. Точки пересечения маршрутов (узлы) должны в таком случае находиться рядом с местом работы многих жителей района и местом средоточения торговли и услуг. Там же должны находиться узлы пешеходных и велосипедных маршрутов. Поэтому удобное расположение маршрутов общественного транспорта — не тот предмет, о котором можно вспомнить задним числом и предоставить законам рынка самим его определить. Наоборот, это должно быть отправной точкой: сначала планируется сеть общественного транспорта, а потом к ней «привязывается» район (Рис. 5.2).

### ***Удобный доступ к конечным станциям и остановкам***

В идеале, все жилые дома должны находиться поблизости от остановок общественного транспорта, откуда можно быстро доехать до основных центров городской активности (Блок 5.4). По всей Европе 400 метров считается стандартом максимального расстояния до автобусной остановки. При дальнейшем увеличении расстояния число людей, готовых идти до остановки, неуклонно уменьшается, и возрастает использование автомобилей. Этот критерий — 400 метров — следует использовать с осторожностью. Это то расстояние, которое люди действительно проходят, а не расстояние по прямой, которое может быть значительно меньше фактического. На удобство и доступность влияет и уклон дороги (особенно для старых людей), и психологические барьеры, такие как подземный переход или необходимость переходить улицу с интенсивным движением. Многие предпочитают пройти дальше, но ехать на более комфортабельных метро или трамвае.

### ***Планирование дорожного движения***

«Укротить» автомобильное движение — ключевая задача «здоровой» транспортной стратегии. Увеличивать пропускную способность дорог обычно бессмысленно, поскольку это просто стимулирует еще более интенсивное движение со всеми вытекающими последствиями: увеличивается загрязнение воздуха, возрастает риск несчастных случаев, и людям вряд ли захочется идти пешком, ехать на велосипеде или хотя бы дойти до автобуса в таких местах. Поэтому наоборот, лучше постепенно уменьшать дорожное движение (предоставив автомобилистам достаточно времени, чтобы свыкнуться с этим), одновременно подготавливая замену автомобильному транспорту:

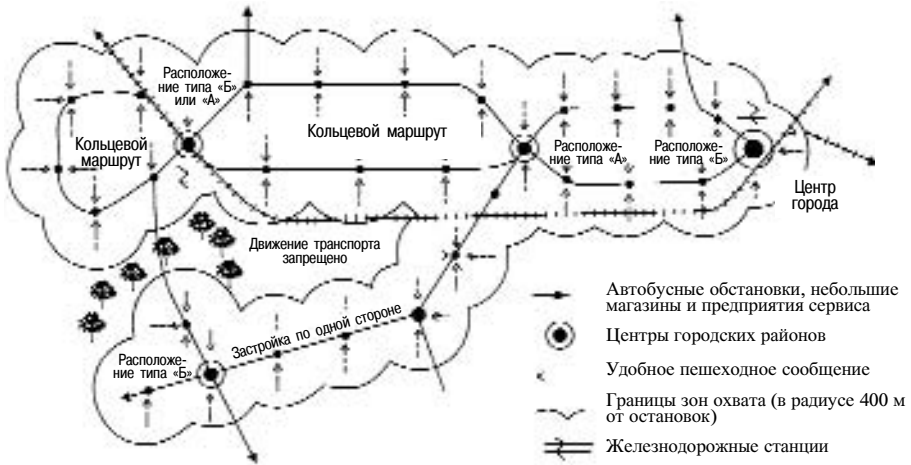
- расширяя тротуары и обеспечивая безопасность пешеходов;
- прокладывая специальные велосипедные дорожки и обеспечивая велосипедистам преимущество на перекрестках;
- организуя дороги исключительно для проезда автобусов, а также трамвайные линии.

### ***Скорость движения на дорогах***

Поскольку скорость дорожного движения — основной фактор аварий, строительство дорог и управление ими должны с самого начала ориентироваться на правильно подобранные ограничения скорости. Стандартная проектная скорость движения в жилых и торговых кварталах должна быть около 30 км/ч. Ее можно снизить до этого



Рис. 5.2. Принципы планирования общественного транспорта



Источник: Barton et al. (55), с. 124

предела, сузив дорогу, сделав на ней неудобные повороты, уменьшив видимость и установив на перекрестках специальные платформы и неровные поверхности (для велосипедов оставляют гладкую дорогу). «Лежачие полицейские» обычно не используются: они мешают автобусам и служат причиной лишнего шума и загрязнений, потому что машинам приходится тормозить, а затем опять разогнаться. Движение должно быть медленным, но равномерным.

## Общественные места и открытые площадки

### *Принципы*

Важным фактором жизни города являются уголки живой природы, парки, небольшие площадки и другие общественные места, не застроенные зданиями. Во многих городах такие открытые пространства находятся под опекой разных организаций: футбольное поле принадлежит спортивному клубу, парк — муниципалитету, пастбище в пойме реки — ферме. Однако с позиций формирования здоровой окружающей среды и в соответствии с принципами устойчивого развития, такой «узковедомственный» и нескоординированный подход неправилен. С точки зрения как деятельности человека, так и состоя-

ния окружающей среды, у открытых площадей много различных функций. Необходимо выявить их, а затем различные организации и ведомства должны совместно создавать здоровую окружающую среду в своем городе. Открытые пространства — это не просто земля, оставшаяся незастроенной, и в этом отношении необходимо выработать согласованную межведомственную стратегию.

Общественные открытые площадки играют важную роль в укреплении здоровья населения (5). Люди должны иметь возможность отдохнуть в этих местах, насладиться живой природой. Этот отдых может быть разнообразным: просто прогулки, общественные и культурные мероприятия, занятия спортом и т.д. По оценкам, сделанным специалистами-планировщиками в городах, входящих в сеть проекта ВОЗ «Здоровые города» (51), доступность этих зеленых зон для горожан сильно варьирует в разных странах: где-то добраться до них легко, где-то — трудно. Но есть один общий критерий для приближительной оценки доступности таких зон — среднее расстояние от жилых домов. В Брюсселе, Копенгагене и Глазго любой житель может добраться до «островка природы» за 15 минут. Во многих других городах это доступно лишь некоторой части жителей; например, в Братиславе и Киеве — только 47% всего населения города.

Подход к этому вопросу таков: чтобы город мог дышать, необходимо создавать в нем систему зеленых зон, доступных для всех жителей, и располагать ее лучше всего вокруг водоемов и сохранившихся участков леса, если таковые есть в городе. В дополнение к этому по всему городу должна быть создана система площадей и других подобных мест для прогулок.

К дополнительным функциям открытых площадок, связанных со здоровьем, благополучием и качеством жизни городского населения, можно отнести их роль в управлении водными ресурсами, поглощении загрязнений, влиянии на климат, отдыхе жителей, местном производстве пищи и топлива, связывании CO<sub>2</sub>, сохранении уголков живой природы.

**Управление водными ресурсами.** Сюда входит поверхностный дренаж, очистка так называемых «серых» (слабо загрязненных) и «черных» (сильно загрязненных) сточных вод и контроль за разливом рек.

**Поглощение загрязнений.** Растительность, особенно деревья, очищают воздух и не дают атмосферным загрязнениям концентрироваться в воздухе городов.

**Влияние на климат.** На уровне города и его отдельных районов посадка деревьев и создание зеленых зон смягчают жару летом и холод зимой. При необходимости ряды деревьев вдоль домов могут использоваться как заграждения, уменьшающие потерю тепла зданиями.

**Отдых.** Зеленые зоны недалеко от дома — отличное место для физических упражнений, пеших и велосипедных прогулок. Ландшафтные участки с твердой поверхностью — хорошее место отдыха для лиц любого возраста; там можно устроить баскетбольные и футбольные площадки, кафе, открытые эстрады и другие общие места отдыха горожан, которые способствуют улучшению условий жизни.

**Местное производство пищи и топлива.** Небольшие сады и огороды в зеленых зонах дают возможность выращивать овощи и фрукты практически прямо в городе. Это позволяет улучшить качество питания, обеспечить лучшую утилизацию отходов, сэкономить на таре, снизить потребление топлива и увеличить биоразнообразие. Это также повод для физической работы на свежем воздухе и для общения.

**Связывание CO<sub>2</sub>.** Деревья помогают связывать углерод, отчасти компенсируя повышенные выбросы углекислого газа в городе и снижая неблагоприятное воздействие города на экологию.

**Уголки живой природы.** Сохранение (или создание) таких мест столь же полезно для жителей (расширение кругозора детей, создание дополнительных ресурсов), как и для самой живой природы.

### ***Практическое внедрение***

Вопросы собственности на землю и доступности имеют принципиальное значение, особенно в том, что касается проблем охраны природы при частном землепользовании и права посещения частных владений. Планирование может также помочь создавать новые открытые участки: площади, небольшие парки, детские площадки, расположенные таким образом, чтобы отвечать строгим требованиям уровня обслуживания и доступности. Это можно сделать с помощью схем обновления старых городских зон, а также с помощью правильного планирования новой застройки.

## **Заключение**

#### **Блок 5.4. Свободный от автомобилей район в Эдинбурге (Великобритания)**

Ограничение права иметь свой автомобиль обычно считается политически неприемлемым. Но при проектировании свободного от машин жилого района в Эдинбурге было выявлено неожиданно большое количество предполагаемых будущих жителей, которые жаждут освободиться от опасностей и постоянного вреда для здоровья, связанных с автомобилями. Спроектирована небольшая жилая зона (120 квартир), в которой вся инфраструктура сосредоточена так близко от жилья, что можно всюду ходить пешком, а общественный транспорт, соединяющий район с остальным городом, безупречен. Плотность заселения жилого района может быть высока, поскольку пространство не тратится на стоянки для машин. Четырехэтажные кварталы (в соответствии с традиционным для Эдинбурга типом застройки) окружают обширный общий сад, куда ведут пешеходная улица и велосипедный маршрут.

Здания спроектированы таким образом, чтобы поглощать как можно больше солнечных лучей; их конструкция энергетически эффективна, и потребности в отоплении сведены к минимуму. Так что здесь будут ликвидированы «топливная бедность» и связанные с ней проблемы здоровья населения, столь обычные для государственной жилплощади в Великобритании. Дома будут построены из материалов, которые не требуют ухода, допускают повторное использование и выбирались по принципу наименьшего воздействия на окружающую среду.

Проект был начат по инициативе Департамента планирования города Эдинбурга и разрабатывается компанией Canmore Housing Association и Malcolm Homes Ltd. Пришлось преодолеть многочисленные юридические препоны, чтобы сделать зону застройки и окружающую территорию свободными от автомобилей. Пока рано говорить, можно ли юридически закрепить статус «свободной от автомобилей зоны», когда люди купят или возьмут в аренду свои квартиры.

Источник: Kleiner (80)

#### **Экспериментальный подход**

Культурные нормы заметно различаются в разных городах и странах. Решение, которое работает в одном городе, может не «сработать» в другом. Важно поэтому придерживаться систематического экспериментального подхода к городской политике. Суть его — в открытости новым идеям. На Рис. 5.3 показан пример формирования

**Блок 5.5.** Включение целей здоровья населения в политику планирования района: пример

**Цель 1:** здоровый воздух

Ниже приводятся возможные подходы.

**Жилье**

- Улучшить эффективность энергопотребления в жилом фонде
- Использовать нетоксичные материалы при строительстве
- Увеличить плотность застройки в местах сосредоточения инфраструктуры и рядом с маршрутами общественного транспорта
- Не разрешать возведение новых жилых домов в неудобно расположенных местах

**Инфраструктура**

- Увеличить возможность найти работу в своем районе
- Вывести за пределы района предприятия, загрязняющие среду
- Поощрять открытие местных школ, магазинов, мест проведения досуга
- Приостановить развитие в микрорайоне предприятий и организаций, рассчитанных на общегородскую зону охвата

**Открытые площади**

- Разработать местную систему открытых площадей
- Сажать больше деревьев
- Формировать хороший микроклимат

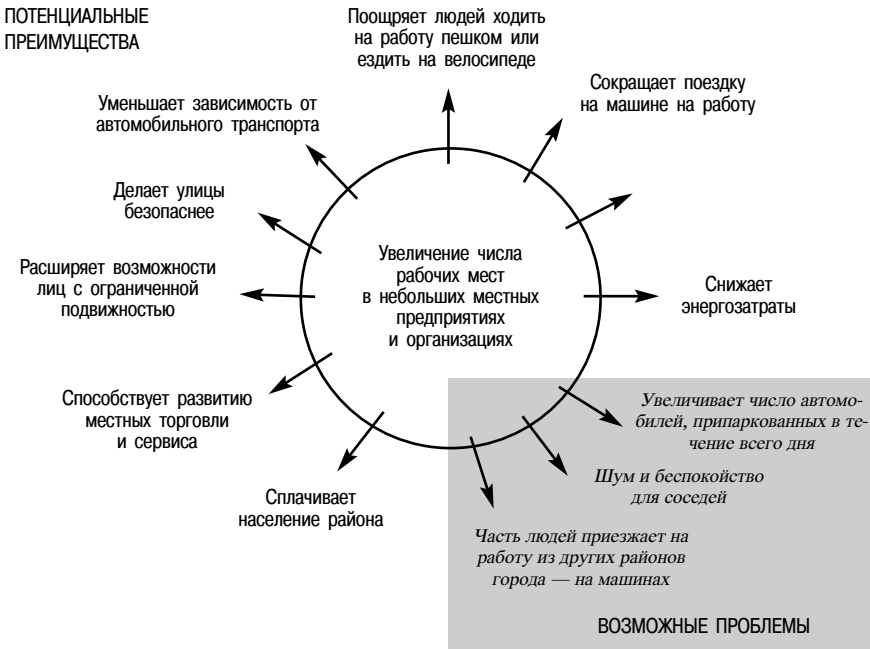
**Движение**

- Планировать удобные, безопасные и привлекательные для людей пешеходные и велосипедные маршруты
- Более удобно прокладывать маршруты общественного транспорта
- Уменьшать движение грузового транспорта через микрорайон

Источник: с изменениями из Barton (17)

политики в отношении занятости населения, с анализом широкого спектра достоинств и недостатков такой политики. Искусство специалиста по планированию состоит в том, чтобы, в сотрудничестве со специалистами по экономическому развитию и с представителями частных организаций детально разработать подходы, которые используют преимущества и сглаживают проблемы. Эти подходы должны быть прежде всего творческими и гибкими. Бюрократичес-

Рис. 5.3. Анализ политики развития жилых районов: использование



кие методы, опирающиеся на старые подходы к местной политике, не будут работать в новых условиях. Кроме того, по мере претворения планов в жизнь необходимо проводить мониторинг эффективности принятой местной политики. Проводится ли она так, как предполагалось? Если нет, то почему? Дает ли она те результаты, которые были предсказаны? А затем — составителям плана придется «приспособливаться, льстить и интриговать», чтобы план заработал. Политика — это эксперимент, который проводят в реальном мире. Как любой эксперимент, он может и не получиться.

### Оценка

Другой важнейший момент — оценка главных целей и содержания планов по мере их продвижения, проверка соответствия исходным задачам. Блок 5.5 показывает, как одна цель может использоваться для выработки всего спектра стратегических подходов. Насколько

# Оценка проекта

---

## Вступление

В этой главе принципы «здорового» городского планирования рассматриваются на уровне конкретных проектов застройки, касающихся, например, реконструкции с целью перехода на смешанную застройку, строительства новых магазинов, жилых домов и т.д. При этом рассматриваются не только те аспекты, которые на более общем уровне обсуждались в предыдущих главах, но и оценка конкретных проектов и конкретных участков.

Приводятся контрольные вопросы, призванные помочь специалистам, принимающим решения по конкретным планам застройки, в том числе управляющим и разработчикам, администраторам, контролирующим застройку, планировщикам, работающим над детальными местными планами. Предлагается подход к оценке соответствия конкретного проекта или альтернативных вариантов критериям здоровья и устойчивого развития. Набор вопросов скорее модельный, чем исчерпывающий.

Первый раздел касается этапа консультаций и налаживания партнерства с соответствующими ведомствами и местной общественностью. Затем освещаются ключевые вопросы анализа потребностей, расположения, окружения, оценки участка, схем и планов, качества строительства.

Вопросы сориентированы на специалистов муниципального департамента планирования, но они также важны и для социально ориентированного застройщика, для представителей местного сообщества. Изначальная идея такого набора вопросов связана с необходимостью оценки влияния на окружающую среду. В некоторых странах и регионах такая оценка обязательна, и не только для больших проектов, — для всех застроек; это позволяет, наряду с критериями окружающей среды, включать в рассмотрение полноценный набор

социальных и экономических критериев. Такой подход можно назвать «сжатой» оценкой влияния на здоровье или оценкой «устойчивости» развития. Многие конкретные детали вопросов взяты из руководства по планированию устойчивых поселений в Великобритании (55). Однако, в целом идеи и подходы соответствуют практике и в других странах Европы.

Инициатива разработки связана с заинтересованностью:

- землевладельцев, желающих получить разрешение на конкретный участок или повлиять на детальный план развития территории, чтобы продать землю;
- застройщиков, которые хотят построить дома, офисы и заводы для продажи или сдачи внаем, и определяют места, где это может быть выгодно;
- муниципалитетов, выступающих в роли землевладельца и/или застройщика; поскольку муниципалитеты зачастую владеют солидными участками земли, им важно определить наиболее подходящие участки для застройки;
- конечных пользователей, подыскивающих место для своей постройки.

В качестве отправной точки контрольных вопросов берется конкретный проект застройки, а не тот или иной участок. Предполагается, что необходимо рассмотреть и планировочные и коммерческие моменты. Заинтересованные пользователи должны сами определить, какие вопросы относятся к их ситуации.

## Процесс принятия решений

Консультации — важная часть процесса принятия решений, даже когда речь идет всего лишь о нововведениях, предлагаемых домовладельцем. В случае же крупномасштабных проектов, нацеленных на выработку скоординированного и «здорового» плана — несомненно приходится идти дальше, т.к. это более сложная задача, затрагивающая интересы многих сторон. Позиции и действия ведомств, в том числе организаций и предприятий обслуживания, может серьезно повлиять на конечный результат.

### ***Обоснование необходимости проекта***

- Вовлечен «конечный пользователь»?
- Отвечает проект потребностям, сформулированным в генераль-



- ном плане застройки или развития территории?
- Известно мнение общественности о принципах и подходах проекта?
  - Увязан ли проект с особенностями данного участка или проект не анализировал этого?
  - Согласны ведомства, обеспечивающие местную инфраструктуру, с тем, что данная территория должна быть застроена?

### ***Работа с соответствующими ведомствами***

- Существует изначальная четкая договоренность о взаимодействии между разработчиком проекта и отделом местной администрации, занимающимся планированием? Рассмотрены ли вопросы: кто будет привлекаться в качестве партнеров, с кем следует консультироваться в процессе принятия решений, а также степень участия партнеров при данном масштабе и характере проекта?
- Учитываются в проекте интересы:
  - \* землевладельцев?
  - \* застройщиков?
  - \* арендаторов или владельцев данного участка?
  - \* потенциальных «конечных пользователей»?
- Участвуют такие службы, как:
  - \* транспортные службы?
  - \* управляющие развитием общественного транспорта?
  - \* службы водоснабжения, канализации и сточных вод?
  - \* компании, обеспечивающие «газ, тепло, электричество»?
  - \* учреждения образования, досуга, здравоохранения, полиция и пожарные?
- Активно вовлекается общественность:
  - \* жители микрорайона?
  - \* представители местных групп общественности?
  - \* представители влиятельных городских кругов по социальным, природоохранным, гражданским и экономическим вопросам?

### ***Механизмы налаживания сотрудничества***

- Организовано партнерство, эффективное рабочее сотрудничество между основными заинтересованными сторонами? Создан механизм принятия совместных решений в свете их легитимности и последующей оценки?
- Проводился анализ и оценка интересов сообщества? Используются такие методы вовлечения общественности как собрания жи-

- телей, их участие в рабочих группах, методики «планирование реальности», «жюри горожан» и др. ? Достаточно время работали с использованием этих методов? Вовлекали ключевые фигуры? Результаты можно включить в проекты застройки?
- Поставлена профессиональная и техническая работа таким образом, чтобы не выносить решения прежде, чем все аспекты проекта, связанные со здоровьем, окружающей средой, социальной и экономической обстановкой, рассмотрены и учтены?
  - Конкретно — включены в план развития проекта следующие стадии:
    - \* оценка участка, существующих условий и круга заинтересованных лиц?
    - \* на основании полученной оценки — подготовка заключения по проекту и плану застройки?
    - \* после согласования и утверждения заключения и генерального плана застройки — создание детальной схемы и плана работ?
    - \* в процессе выполнения строительных работ — вовлечение будущих «пользователей» в управление работами и мониторинг, чтобы убедиться, что цели достигаются?

## Как правильно подобрать участок

Этот раздел поможет узнать, подходит ли конкретный участок для застройки. Вопросы можно также использовать для сравнения и оценки альтернативных участков. Большая часть вопросов относится к качеству окружающей среды, ресурсосбережению, доступности инфраструктуры и влиянию этих факторов на здоровье.

При проведении оценки участка по вопросам, перечисленным ниже, могут быть сделаны следующие заключения:

- безусловные ограничения для использования участка: проблемы настолько серьезны, что застройка невозможна;
- существенные ограничения: проблемы серьезны, но могут быть решены в случае помощи других организаций;
- устранимые ограничения: проблемы могут быть решены при условии продуманного планирования;
- нейтральная ситуация: проблемы несущественны или не имеют отношения к рассматриваемому вопросу;
- благоприятная ситуация: застройка поможет решить проблемы на участке;
- приоритетная возможность: застройка поможет решить большие

проблемы и улучшить качество.

### ***Загрязнения и вредности***

- В отношении всего участка или его части — повышены уровни загрязнения воздуха, уровни шума, вибрации, заражения почвы отравляющими веществами и промышленного загрязнения? В какой степени? Это устранимо при условии хорошего планирования?
- Может строительство конкретного объекта привести к повышению уровня загрязнения, шума или опасности для людей, живущих по соседству, в том числе напрямую, исходя из характера объекта, или опосредованно, из-за увеличения транспортного потока? Этот вопрос относится в основном к промышленной и добывающей деятельности в жилых зонах.

### ***Водные ресурсы***

- Находится участок на затопляемой или размываемой поверхностными водами территории?
- Хватит мощности у системы водоснабжения в районе расположения участка (или есть потенциал у самого участка)? Удастся избежать территорий с неустойчивым коэффициентом отведения грунтовых вод?
- Хватит мощности у существующей системы сбора поверхностных стоков в районе расположения участка или есть возможность справиться с этим на самом участке?

### ***Минералы, земля и почва***

- Не расположен участок на плодородной почве, в области интенсивного земледелия, пищевых производств (таких, как огороды)?
- Не затрагивает участок области возможных разработок минеральных ресурсов или их возврата для повторного использования?
- Расположен участок на территории заброшенных городских районов, подлежащих реконструкции и восстановлению? Тем самым обычно удается снизить «давление» на зеленую зону.

### ***Потребление энергии***

- Расположен участок в защищенном месте — например, не на открытой вершине холма и т.п.?
- В прохладном климате: «повернут» участок к солнцу, чтобы увеличить поглощение солнечного тепла? Удастся избежать «обращения» на северную сторону?
- В прохладном климате: удастся подключить участок к существую-

щей в районе системе централизованного отопления (или смешанного центрального и электрического отопления) и получить «выгоду» от этого? Или для подключения участка потребуется расширение теплосети, и тогда «выгоду» получают другие участки?

- В теплом климате: коснутся участка преимущества существующей защитной полосы и затеняющих насаждений? Достаточен приток и запасы грунтовых вод?

### ***Биоразнообразие***

- Может застройка участка повредить охраняемому заповеднику или зоне естественного обитания диких животных?
- Поможет застройка сохранить или улучшить состояние лесов?

### ***Система местных путей передвижения***

- Есть на участке пешеходные и велосипедные дорожки (действующие или потенциальные), а также маршруты общественного транспорта, позволяющие безопасно и удобно добираться до местных предприятий и организаций обслуживания?
- Поможет застройка участка обосновать расширение сети общественного транспорта? Выгодно это с финансовой точки зрения?
- Существует удобный подъездной путь к участку, чтобы не увеличивать нагрузку на существующую дорожную сеть? Этот подъездной путь не окажет вредного воздействия на окружающую среду, не увеличит степень опасности?

### ***Доступ к службам и услугам***

- Смогут потенциальные жители добраться до работы в своем микрорайоне или в городе, не полагаясь при этом на свою машину?
- Будут основные точки местной инфраструктуры, — социальные службы, здравоохранение, образование, досуг и развлечения, магазины и места для отдыха, — доступны пешком или на велосипеде?
- Будут предприятия (магазины) располагаться а пределах доступности (пешком или на велосипеде) для сотрудников и клиентов?
- Поможет застройка развитию местных предприятий сферы услуг за счет увеличения количества обслуживаемого населения, повышения активности торговли и общественной жизни?
- Удобно будет добираться из близлежащих окрестностей до работы и точек социальной инфраструктуры на общественном транспорте? В том числе:
  - \* до нужных мест в микрорайоне главным маршрутом местного

автобуса или трамвая?

- \* до центральной станции местного общественного транспорта?
- \* до мест вблизи железнодорожной станции?

### **Окружение**

- В отношении данного участка — будут возможности создать приятное окружение для проживания, работы и развлечения людей: безопасные улицы, чистый воздух, приятные запахи, привлекательность с эстетической точки зрения?
- Будет возможность улучшить состояние окружающей среды в микрорайоне, сохраняя все ценное с исторической точки зрения, городской и природный ландшафт, перестраивая заброшенные, опасные или уродливые сооружения?
- Позволит застройка восстановить имеющиеся сооружения или, по крайней мере, использовать их материалы?

## **Оценка участка**

Для внедрения принципов здорового планирования в процесс реконструкции и застройки потребуется хороший анализ участка и его окружения. Важно, чтобы застройщики и привлекаемые ими планировщики понимали значимость проведения оценки. Для этого муниципалитет может обязать застройщиков предоставить оценку участка в поддержку их заявки. Это может быть выполнено в виде карты с примечаниями и краткого изложения консультаций с заинтересованными лицами.

Приведенные ниже вопросы важны с точки зрения принципов «здоровья» и «устойчивого развития».

### **Состояние земли и топография**

- Было проведено исследование почвы и грунта с целью определения стабильности и допустимой нагрузки?
- Не проводились разработки полезных ископаемых, не было свалки мусора на данном или соседнем участке, что могло бы вызвать заражение почвы?
- Не загрязнен грунт какими-либо вредными веществами; был проверен уровень радона?
- Были изучены неровности поверхности участка, включая угол наклона, чтобы при проектировании:
  - минимизировать выемку и насыпку грунта, количество и ве-

личину подпорных стенок?

- минимизировать нарушение естественного дренажа?
- увеличить открытость солнцу или затененность, в зависимости от климата?
- свести к минимуму воздействие природных условий?

### ***Микроклимат, воздух и шум***

- Был выявлен преобладающий уровень экранирования, роза ветров, суточные колебания направления ветра и уровень риска заморозков?
- Рассматривали защищенность участка, особенно за счет соседних построек и лесозащитных полос?
- Оказывают воздействие на участок источники загрязнения и шума, такие, как главные автомагистрали и производства?
- Есть возможность снизить уровень загрязнения и шума на данном или соседнем участке (при условии соглашения с соседями)?

### ***Водные и природные ресурсы, ландшафт***

- Было оценено количество и качество дождевой воды и возможность ее использования на данном участке?
- Была собрана информация по фильтрации, грунтовым водам, другим естественным источникам воды (скорость тока, уровень загрязнения, потребности природной среды)?
- Была оценена возможность очистки разных видов сточных вод на участке?
- Есть возможность очистить загрязненные водные источники, что улучшило бы здоровье и биоразнообразие на участке?
- Был проведен анализ природной среды для выявления ценных растительных и животных видов и мест их обитания (часто связанных с источниками воды), которые могут повлиять на характер застройки?
- Были выделены на участке или по соседству важные элементы местного ландшафта, такие как группы деревьев, ручьи и холмы?
- Существует возможность для участка стать частью зеленого коридора, который нужен для отдыха, для сохранения живой природы и ландшафта?

### ***Повторное использование местных сооружений и материалов***

- Была проведена оценка существующих на участке неиспользуемых и заброшенных зданий с точки зрения их исторической цен-

ности и важности для городского ансамбля, а также возможности их сохранения?

- Если снос неизбежен, есть возможность повторного использования стройматериалов?
- Если внутри зоны планируемой застройки существуют обитаемые здания и участки, арендаторы которых зачастую не имеют возможности платить ренту, возможно сохранить и отремонтировать эти здания?

### ***Передвижение и доступность инфраструктуры***

- Как повлияет проект на пешеходные и велосипедные дорожки, на любимые тропинки (маршруты, которые люди инстинктивно избирают, проходя через открытое место)?
- Где расположены ближайшие остановки автобуса, трамвая и электричек и как быстрее и безопаснее добраться до них от участка?
- Где находятся ближайшие от участка школы, больницы, магазины, кафе, бары, детские площадки, парки и игровые площадки?
- Как время и расстояние до этих мест соотносится с установленными стандартами (см. Таблицу 4.1)?
- Обеспечивают существующие или планируемые пешеходные и велосипедные дорожки:
  - \* безопасность движения?
  - \* оптимальный уклон и покрытие?
  - \* легкость использования людьми с ограниченной подвижностью?
  - \* привлекательность?
  - \* прямой путь?
- Нужно прокладывать новые пути сообщения, чтобы избежать изоляции участка и улучшить доступность?
- Рассматривали возможные места въезда автотранспорта с точки зрения шума и опасности? Дорожная сеть достаточно разветвлена?

### ***Использование и характеристика земли***

- Как используется земля в окрестностях? Будет согласовываться характер землепользования на данном и соседних участках, особенно в вопросах пешеходного движения?
- Будет застройка участка способствовать началу обновления и реконструкции соседних участков, тем самым повышая общую ценность земли?
- Каков характер и масштаб соседних застроек? Следует придерживаться его при новой застройке?

- В чем отличительная особенность тех объектов местной архитектуры, которые используют традиционные материалы и отражают культуру данной местности? Это могло бы послужить отправной точкой при проектировании объектов застройки.

## План застройки в общем контексте развития территории

В этом разделе представлены контрольные вопросы для оценки генерального плана развития территории или плана застройки участка; этот этап следует за общей оценкой участка. План рассматривается с точки зрения конкретного предложения по использованию участка, по типу застройки и того, как застройка вписывается в соседние территории.

В зависимости от масштаба застройки, вопросы имеют различную степень значимости. В случае очень больших участков смешанной застройки (более чем на 1000 домов), вопросы скорее относятся к внутренней компоновке. Для меньших участков важнее то, как они впишутся в окружение.

### ***Смешанная застройка***

- Согласуется предлагаемый план с общим подходом к смешанной застройке, в том числе по примерному соотношению жилых домов, промышленных предприятий и организаций инфраструктуры, принятым в данном конкретном районе, городе, поселке?
- Сочетается инфраструктура, предлагаемая в плане (лучше сочетается, чем повторяет, копирует), со службами, расположенными на соседних территориях? Проведены ли к ним удобные и прямые пути сообщения, что повышает возможности и привлекательность участка?
- Что касается предприятий и организаций инфраструктуры (как места работы жителей): удалось расположить их смешанными группами в местных центрах и на главных улицах?
- Что касается жилых домов: предусмотрены возможности для выполнения работы на дому или в последующем в случае необходимости для перепрофилирования жилых помещений под местные предприятия и организации инфраструктуры?

### ***Сбалансированная жилая застройка***

- Обеспечит планируемая застройка широкое разнообразие типов



жилых домов (особенно с точки зрения условий владения и цен на жилье) в данном микрорайоне или небольшом городке?

- Если планируется обширная застройка (данное понятие зависит от местных условий; официальный порог в Великобритании составляет 25 домов), то включает она в себя социальное жилье?
- Опять же в случае обширной застройки, предусмотрено разнообразие форм озеленения, архитектуры и характера построек, что сможет удовлетворить разные запросы людей?

### ***Развитость общественного транспорта***

- «Освоена» территория вблизи маршрутов общественного транспорта? Это повышает его доступность.
- В случае большой застройки: расположены пешеходные зоны вблизи маршрутов трамвая или автобуса? Не превышает расстояние от любой точки планируемой застройки до остановки 400 метров?
- Планируют застройщики профинансировать строительство остановок недалеко от «основных пользователей» и прокладку к ним удобных пешеходных дорожек — крытых, заметных и безопасных?

### ***Велосипедное движение***

- Предусматривает проект возможность велосипедного движения?
- Предусмотрена проектом удобная связь велосипедных дорожек данного участка и окружающих территорий?
- Удалось спланировать велосипедные дорожки по всем правилам — как можно более прямыми, с небольшими уклонами, поворотами, бордюром и перекрестками?
- Удалось выявить и предусмотреть техническое решение потенциально опасных мест по ходу велосипедных, автомобильных и пешеходных маршрутов?
- Предусмотрена охраняемая велосипедная стоянка?

### ***Пешеходное движение***

- Образуют пешеходные маршруты разветвленную и «взаимоувязанную» сеть, позволяющую легко добраться до соседних районов?
- Сведены к минимуму уклоны и бордюры, чтобы облегчить передвижение людей с ограниченными возможностями (престарелых, с нарушенным зрением, инвалидов на колясках, родителей с детскими колясками, подростков на скейтах, роликовых коньках и трехколесных велосипедах)?
- Спроектированы перекрестки таким образом, чтобы пешеходы

могли перейти в любую нужную им сторону, находясь при этом в безопасности?

- Спроектирована пешеходная сеть с учетом привлекательных и разнообразных маршрутов? Предусмотрены при этом хороший обзор и отсутствие неожиданных пересечений с автодорогами?
- Обращены главные входы зданий к пешеходным дорожкам и площадям? Это позволяет понять принадлежность здания.

### ***Автомобильное движение и парковка***

- Существует понятная дорожная система, которая облегчает проезд автомобилей и предусматривает как можно более прямые маршруты (для снижения уровня шума и загрязнения) внутри и вокруг застройки?
- Спроектированы дороги в жилой, торговой и центральной зонах таким образом, чтобы интенсивность движения «естественным образом» снижалась, до средней расчетной скорости 30 км/ч, с приоритетами для пешеходов, велосипедистов и автобусов?
- Снижено число парковок до разумного минимума с учетом конкретных условий и местоположения участка?

### ***Общественные места***

- Предусмотрены планом доступные и удобные открытые места, которые отвечали бы потребностям местного населения как места для встреч и отдыха — кафе, детские и спортивные площадки, будущие садики (огороды), места для прогулок?
- Спроектированы зеленые зоны с учетом привлекательности и безопасности?
- Соединяются зеленые зоны в «сеть» на территории участка так, чтобы это обеспечивало:
  - \* возможность круговых прогулок и велосипедных поездок?
  - \* разнообразие нетронутых уголков дикой природы?
  - \* устойчивый контроль водоснабжения?
  - \* управление микроклиматом?
  - \* помощь в контроле и уменьшении загрязнения?

### ***Энергоснабжение***

- Спроектирована застройка таким образом, чтобы свести к минимуму необходимость искусственного отопления (или наоборот охлаждения)? Предусмотрена ориентация на солнечную сторону и естественная вентиляция?
- Было спроектировано изменение окружающего ландшафта таким

### Блок 6.1. Генеральный план устойчивой городской среды в Ойкосе (Нидерланды)

Ойкос представляет собой часть пригорода Эшмарк, создание которого запланировано к востоку от Эншеда, недалеко от границы с Германией, в регионе Твенте (Голландия). Правительство определило эту территорию местом жилой застройки в соответствии с принятой стратегией (VINEX). Цель проекта — построить 600 новых домов, отапливаемых за счет солнечной энергии, домов разного типа, с разными условиями проживания, которые вписались бы в природный ландшафт и существующую водную систему. Реализация проекта Ойкоса предполагает многосекторальный подход с целью создания такой жилой среды, в которых аспекты устойчивого развития сочетаются с удовлетворением потребностей и нужд людей. Естественная среда обитания будет ближе к обитателям Ойкоса, и по замыслу проекта, находясь ближе к природе, жители будут с должным уважением относиться к ней.

Первая фаза проекта по строительству 250 домов началась весной 1994, а само строительство — в августе 1996 с привлечением межведомственной команды при участии эксперта по окружающей среде. При строительстве использовали экологически безопасные материалы, оборудование и технологии, о чем было подписано соответствующее обязательство. При разработке плана отталкивались от существующих водоемов и зеленых массивов, которые были учтены в схемах фильтрации и дренажа для местных нужд. Движение частных автомобилей было разрешено, но приоритетными видами передвижения стали общественный транспорт, велосипеды и ходьба пешком. В дополнение к существующим, в центре были спланированы еще две зеленые зоны, ставшие местной достопримечательностью. Финансирование проекта обеспечила застройка участка и продажа домов. Вторая фаза проекта по строительству оставшихся 350 домов стартовала в 1997 и была почти завершена в апреле 2000. В дальнейшем было запланировано построить еще 500 домов.

В главе 1 рассматриваются ключевые цели «здорового» городского планирования. Данный пример соответствует задачам по качественной жилой застройке, доступности и социальной сплоченности. Муниципалитет признал, что работа над проектом усилила взаимодействие ведомств после разрешения первоначальных проблем, связанных с профессиональными различиями членов команды проекта. В результате был составлен список рекомендаций для муниципалитетов, планирующих схожие проекты.

Источник: Консорциум EURONET/ICLEI (81)

образом, чтобы снизить скорость ветра, обеспечить достаточную затененность летом и освещенность зимой?

- Является система отопления или охлаждения достаточно «экологичной» и экономичной? Например, в умеренном климате, могут работать системы отопления и энергоснабжения, использующие возобновляемое топливо.

### ***Водоснабжение***

- Предусмотрена в предложенном проекте возможность сбора и очистки дождевой воды, чтобы удовлетворить хотя бы часть потребности в воде на участке?
- Были установлены системы очистки для сточных вод средней степени загрязнения?
- Если мощность центральной канализации ограничена, или она недоступна для использования, сможет застройка решить эту проблему собственными силами?
- Планируется, что поверхностные воды будут уходить в землю, или их после предварительной очистки будут направлять в местные ручьи?

## **Строения и личные участки**

### ***Частная собственность, безопасность и огороды***

- Позволяет планировка прилегающих к дому участков провести четкую границу между общественной и частной территорией, чтобы обитатели дома почувствовать себя хозяевами этой земли?
- В местах с низкой плотностью населения: предусматривается возможность выращивания на домашних участках овощей и фруктов, а также возможность для закладывания компостов?
- В местах с высокой плотностью населения: предусмотрены балконы, внутренние дворики, «верховые» сады (сады на крышах), общественные сады и огороды рядом со зданиями?

### ***Использование существующих построек и местных стройматериалов***

- Предусмотрено включение существующих на участке построек в предлагаемый план застройки?
- Изучено наличие в данной местности каких-либо традиционных стройматериалов (обычно связанных с низким потреблением

## Блок 6.2. Опыт Повела: восстановление загрязненной почвы в Нордхорне (Германия)

В 1979 Нордхорн, город средних размеров на северо-западе Германии, столкнулся с экологическим и экономическим кризисом, когда закрылась большая текстильная фабрика под названием Повел ван Делден. Производство текстиля было основным местом работы в городе с конца девятнадцатого столетия, и закрытие фабрики привело к тому, что образовался свободный участок в 15 гектаров, примыкающий к историческому центру города. Посчитав это хорошей возможностью, город в 1985 приобрел этот участок под застройку, но после сноса строений было обнаружено, что земля серьезно загрязнена.

Это вызвало большую озабоченность, и власти города после консультаций с рядом технических экспертов разработали гибкую стратегию по удалению загрязнения. Цель была достигнута без вывоза загрязняющих отходов в другие области и с применением минимума ресурсов. Повелская модель очистки почвы была разработана в соответствии с принципами экологической безопасности и работает с 1987 года. Это позволило городу приступить к проекту обновления города, вместе с созданием новых рабочих мест при помощи частных инвестиций на сумму в 200 миллионов марок. Повелский проект был профинансирован и поддержан федеральной и Нижнесаксонской властями.

В главе 1 освещена важность сохранения качества земли и минеральных ресурсов, и данный пример показывает, чего можно достичь даже в зонах очень сильного производственного загрязнения. Это позволяет в процессе реконструкции добиваться восстановления пришедших в упадок городских зон.

Источник: Фонд «Together» и Центр Человеческих Поселений при ООН (82)

энергии)? Их использование помогает ощущать связь с прошлым. ***Шум и загрязнение***

- Были здания спланированы и спроектированы таким образом, чтобы снизить уровень шума как для соседей по квартире, так и для соседних домов?
- Были выявлены проблемы загрязнения воздуха (из-за соседних территорий), заражения почвы и загрязнения источников воды на участке? Предусмотрены возможности по снижению риска здоровью до приемлемого уровня?

# Заключение

---

Здоровый подход к городскому планированию необходим. Для решения многих проблем, с которыми сегодня сталкиваются города, важно уже с самого начала — на этапе подготовки планов — рассматривать вопросы здоровья, благополучия и качества жизни. Безработица, загрязнение окружающей среды, плохое жилье, невозможность сохранить здоровье, бедность, неблагоприятное воздействие окружающей среды, недостаток подходящих рабочих мест, хороших товаров, качественных служб, стресс, слабая социальная поддержка здоровья и благополучия уязвимых групп населения — все эти проблемы в той или иной степени зависят от городского планирования.

Здоровый город «строится» не только для здоровых и активных взрослых людей. Здоровый город — это место, где загрязнение, преступность, стрессы и безработица уменьшаются; где все люди могут жить здоровой и полноценной жизнью в соответствии со своими потребностями, вне зависимости от возраста, пола и национальности (расы), от социально-экономического положения или уровня физического здоровья. Новая модель городского планирования — здоровое городское планирование — должна работать в каждом городе.

Некоторые люди полагают, что формирование «разумной» городской политики планирования, способствующей здоровью и устойчивому развитию, противоречит потребностям развивающейся экономики; что следовать здоровой городской политике планирования слишком дорого, а бюджетные средства, выделяемые на планирование, очень ограничены ...

Однако на практике, нездоровое городское планирование приводит к увеличению налогового бремени — из-за нагрузки на систему медицинской помощи, на полицию, на социальные службы, — и в конечном результате к общим экономическим и социальным издержкам как для отдельного человека так и для организаций. Это означает, что в действительности вопрос не в том, сколько стоит вне-

дрение здорового городского планирования, а в том, каким будет ущерб от того, что оно не внедряется. Хронические болезни, социальная разобщенность, безработица и преступность — неуклонно растут в городах Европы. Эти проблемы невероятно опустошают общественный кошелек, тогда как здоровое городское планирование, вместе с соответствующей политикой, способствующей здоровью и устойчивому развитию, в экономической, социальной и экологической сферах, — предоставляют возможность решения этих проблем.

В книге обсуждаются принципы, процесс, политика и практика здорового городского планирования. Темы, которые были рассмотрены, — справедливые возможности для формирования здоровья, необходимость межведомственного взаимодействия, участия населения, устойчивое развитие и «Местная Повестка 21», реконструкция и обновление, тип города, районов, индикаторы и оценки воздействия на здоровье, удобство транспорта, общественные места, жилье — все важно в развитии здорового городского планирования.

Здоровое городское планирование (в его целостном значении) в городах Европы пока еще только в стадии развития концепции. На практике многие специалисты городского планирования сегодня все еще работают в «традиционном» ключе: узковедомственные мероприятия, незначительные проекты, оценка событий с точки зрения краткосрочных результатов, особенно в том, что касается экономической выгоды — вот лишь некоторые характерные черты такого подхода. Однако число городов, которые осознали связь между здоровьем и городским планированием и предпринимают шаги для внедрения принципов «Здоровья 21» и «Здоровых городов» в практику городского планирования, растет. В нескольких особенно замечательных городах предприняты значительные шаги для внедрения здорового городского планирования и использования подходов проекта ВОЗ «Здоровые города». В этих городах налаживается сотрудничество между департаментами здоровья и городского планирования не только в рамках отдельных программ и проектов, но и в стратегическом, долгосрочном плане. В будущем ВОЗ планирует продолжать обсуждение здорового городского планирования и работу по этому направлению. Данная книга — некоторая часть этой работы в 3-й фазе проекта «Здоровые города» (1998-2002); в ней рассматривается связь между здоровьем и городским планированием и развитие здорового городского планирования в Европе.

Первый семинар ВОЗ по здоровому городскому планированию, проведенный в Италии в Милане в октябре 1999, отметил начало

этой работы. Целью семинара было проанализировать, как Центр городского здоровья ЕРБ ВОЗ может наилучшим образом поддерживать здоровое городское планирование на местном уровне и обеспечить платформу для дискуссии с участием представителей ВОЗ и специалистов городского планирования. Коллеги из городов, участвующих в сети ВОЗ «Здоровые города» из северной, южной, восточной и западной Европы, с энтузиазмом говорили о новом направлении. Обсуждали вопросы концепции и опыт городов, которые начали внедрение нового направления. Много новых идей было высказано на этом семинаре; было решено создать рабочую группу по городским проектам, которая отвечала бы за организацию постоянного обмена опытом и идеями. Участники отметили необходимость подготовки методик, обобщенной информации для лиц, принимающих решение, и базы данных успешных практических примеров, а также определили свою роль в этом процессе, особенно в отношении «пилотных» исследований, которые и были включены в эту книгу. Было отмечено, что очень важно развивать здоровое городское планирование на национальном и международном уровнях.

Все города Европы приглашаются стать участниками развития здорового городского планирования. Интернет-страница проекта ВОЗ «Здоровые города» (<http://www.who.dk/healthy-cities>) обеспечивает информацию о работе Центра городского здоровья ВОЗ, включая деятельность по здоровому городскому планированию. Там же можно найти многие из материалов, которые цитировались в книге.

Мы обращаемся к специалистам, занимающимся городским развитием и планированием с предложением поддержать развитие инициативы здорового городского планирования как в плане развития концепции, так и в плане внедрения в практику. Мы обращаемся также к научным работникам и студентам с просьбой провести научный анализ вопросов, связанных со здоровьем и городским планированием. Мы просим учебные заведения включить концепцию здорового городского планирования в план научных разработок и обучающих курсов по городской среде обитания. Здоровое городское планирование подразумевает необходимость внедрения принципов стратегии «Здоровья 21» и движения «Здоровые города», и данная книга была задумана как стимул и руководство для этой работы.



---

## Список литературы

---

1. European Commission Expert Group on the Urban Environment. European sustainable cities (<http://europa.eu.int/comm/environment/urban/rport-en.pdf>). Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, 1994 (CR-17-98-863-EN-C) (accessed 30 May 2000).
2. Duhl, L.J. & Sanchez, A.K. Healthy cities and the city planning process-A background document on links between health and urban planning (<http://www.who.dk/healthy-cities/hcppub.htm#Plan>). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1999 (accessed 30 May 2000).
3. Town planning and health. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1997 (Local authorities health and environment briefing pamphlet series, No. 16).
4. Contaminated land. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1997 (Local authorities health and environment briefing pamphlet series, No. 17).
5. Green cities, blue cities. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1997 (Local authorities health and environment briefing pamphlet series, No. 18).
6. The city of the future. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1997 (Local authorities health and environment briefing pamphlet series, No. 27).
7. Walking and cycling in the city. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1997 (Local authorities health and environment briefing pamphlet series, No. 35).
8. Towards a new planning process. A guide to reorienting urban planning towards Local Agenda 21 (<http://www.who.dk/healthy-cities/hcppub.htm#book3>). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1999 (document EUR/ICP/ POLC 06 03 05C, European sustainable development and health series, No. 3) (accessed 30 May 2000).
9. Newman, P. & Thornley, A. Urban planning in Europe. London, Routledge, 1996.
10. Cin, A.D. & Lyddon, D., ed. International manual of planning practice. The Hague, International Society of City and Regional Planners/Association Internationale des urbanistes, 1992.
11. Green, G. Health and governance in European cities: A compendium of trends and responsibilities for public health in 46 member states of the WHO European Region. London, European Hospital Management Journal Ltd, 1998.
12. Lalonde, M. A new perspective on the health of Canadians. Ottawa, Health and Welfare Canada, 1974.
13. Whitehead, M. & Dahlgren, G. What can we do about inequalities in health. *The Lancet*, 338: 1059-1063 (1991).
14. Laughlin, S. & Black, D., ed. Poverty and health: Tools for change. Birmingham, Public Health Trust, 1995.
15. Marmot, M. & Wilkinson, G., ed. Social determinants of health. Oxford, Oxford University Press, 1999.
16. Wilkinson, R. & Marmot, M., ed. The solid facts: Social determinants of health (<http://www.who.dk/healthy-cities/hcppub.htm#SD>). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1998 (document EUR/ICP/CHVD 03 09 01) (accessed 30 May 2000).
17. Barton, H., ed. Sustainable communities: The potential for eco-neighbourhoods. London, Earthscan, 1999.
18. Kuhl, D. & Cooper, C. Physical activity at 36 years: patterns and childhood predictors in a longitudinal study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 46: 114-119 (1992).

19. Draft urban food and nutrition action plan (<http://www.who.dk/nutrition/pdf/Urban99.pdf>). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1999 (accessed 30 May 2000).
20. McMichael, A.J. et al., ed. Climate change and human health: an assessment prepared by a Task Group on behalf of the World Health Organization, the World Meteorological Organization and the United Nations Environment Programme. Geneva, World Health Organization, 1996 (document WHO/EHG/ 96.7).
21. Luke, J. Catalytic leadership: Strategies for an interconnected world. San Francisco, Jossey-Bass Publishers, 1998.
22. Global strategy for health for all by the year 2000. Geneva, World Health Organization (Health for All Series, No. 3).
23. Health for all in the 21st century. Geneva, World Health Organization, 1998 (document WHA 51/5).
24. Health 21-The health for all policy framework for the WHO European Region (<http://www.who.dk/cpa/h21/h211long.htm>). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1999 (European health for all series, No. 6) (accessed 30 May 2000).
25. Ottawa charter for health promotion (<http://www.who.dk/policy/ottawa.htm>). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1986 (accessed 30 May 2000).
26. Agenda 21 (<http://www.un.org/esa/sustdev/agenda21text.htm>). New York, United Nations Division for Sustainable Development, updated 20 March 2000 (accessed 30 May 2000).
27. World Commission on Environment and Development. Our common future. Oxford, Oxford University Press, 1987, p. 43.
28. Rio declaration on environment and development (<http://www.un.org/documents/ga/conf/151/aconf/15126-1/annex/1.htm>). New York, United Nations Department of Social and Economic Affairs, 12 August 1992 (accessed 30 May 2000).
29. Price, C. & Dube, P. Sustainable development and health: Concepts, principles and framework for action for European cities and towns (<http://www.who.dk/healthy-cities/hcppub.htm#sustdev>). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1997 (document EUR/ICP/POLC 06 03 05a, European Sustainable Development and Health Series, No. 1) (accessed 30 May 2000).
30. City planning for health and sustainable development (<http://www.who.dk/healthy-cities/hcppub.htm#planning>). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1997 (document EUR/ICP/POLC 06 03 05B, European Sustainable Development and Health Series, No. 2) (accessed 30 May 2000).
31. Hancock, T. & Duhl, L. Promoting health in the urban context. Copenhagen, FADE, 1988 (WHO Healthy Cities papers, No. 1).
32. Tsouros, A., ed. World Health Organization healthy cities project: a project becomes a movement-review of progress 1987 to 1990. Copenhagen, FADL and Milan, Sogess, 1990.
33. WHO Healthy Cities project phase III: 1998-2002. The requirements and the designation process for WHO project cities (<http://www.who.dk/healthy-cities/pdf7phase3e.pdf>). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1997 (accessed 30 May 2000).
34. Athens declaration for healthy cities (<http://www.who.dk/healthy-cities/hcppub.htm#Declaration>). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1998 (document CHDV 03.01.01/BG3E) (accessed 30 May 2000).
35. Hancock, T. Planning and creating healthy and sustainable cities: the challenge for the 21st century. In: Price, C. & Tsouros, A., eds. Our cities, our future: Policies and action plans for health and sustainable development ([http://www.who.dk/healthy-cities/hcppub.htm#Our\\_Cities](http://www.who.dk/healthy-cities/hcppub.htm#Our_Cities)). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1996, pp. 65-88 (document EUR/TCP/HCIT 94 01/MT04(A)) (accessed 30 May 2000).
36. City health planning: the framework. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1996 (document EUR/ICP/HCIT 94 01/MT06/7).
37. Rogers, R. Cities for a small planet. London, Faber and Faber, 1997.
38. Community participation in local health and sustainable development: A working document on approaches and techniques (<http://www.who.dk/healthy-cities/hcppub.htm#community>). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1999 (document EUR/ICP/POLC 06 03 05D, European Sustainable Development and Health Series, No. 4) (accessed 30 May 2000).
39. Davidson, S. Spinning the wheel of empowerment. Planning, issue 1262 (3 April): 14-15(1998).

40. Waxe, N. & Knevt, C. Community architecture: How people are creating their own environment. London, Penguin, 1987.
41. Twenty steps for developing a Healthy Cities project (<http://www.who.dk/healthy-cities/hcppub.htm#Steps>). 3d ed. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1997 (document EUR/ICP/HSC 644(2)) (accessed 30 May 2000).
42. Application for designation to phase III of the WHO Healthy Cities project. Belfast, Belfast Healthy Cities, 1998.
43. City health profiles-How to report on health in your city ([http://www.who.dk/healthy-cities/hcppub.htm#City\\_Health](http://www.who.dk/healthy-cities/hcppub.htm#City_Health)). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1995 (document ICP/HSIT/94/01 PB 02) (accessed 30 May 2000).
44. City health profiles-A review of progress (<http://www.who.dk/healthy-cities/hcppub.htm#Profile>). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1998 (document EUR/ICP/CHDV 03 01 01/1) (accessed 30 May 2000).
45. Healthy city plan of the city of Copenhagen, 1994-1997. Copenhagen, Healthy City Project, Copenhagen Health Services, 1994.
46. Sharpening the focus on health: A city health development plan. Stoke on Trent, Stoke on Trent Healthy City, 1999.
47. National healthy cities networks. 3d ed. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1997 (document ICP/HSC 644).
48. Guidelines for multi-city action plans — WHO Healthy Cities project, phase II 1993-1997 ([http://whqlibdoc.who.int/euro/1994-97/EUR\\_ICP\\_HSC\\_640\(B\).pdf](http://whqlibdoc.who.int/euro/1994-97/EUR_ICP_HSC_640(B).pdf)). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1994 (document EUR/ICP/HSC 640(B)) (accessed 30 May 2000).
49. Healthy urban planning. Report on a WHO seminar, Milan, Italy, 17-18 October 1999 (<http://www.who.dk/healthy-cities/meetmila.htm>). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2000 (document EUR/ICP/CHDV 03 03 03) (accessed 30 May 2000).
50. Tsourou, C. Proceedings of a seminar on healthy urban planning organized by WHO, Milan, Italy, 17-18 October 1999. Milan, Municipality of Milan, Healthy Cities Project Office, 2000.
51. Tsourou, C. Pianificazione urbanistica e salute implicazioni della stratega dell'oms «salute per tutti» nella pianificazione urbanistica in Europa [Urban planning and health: implications of the WHO strategy for health for all for urban planning in Europe]. Thesis. Venice, Institute of Architecture, University of Venice, 1998.
52. Healthy city office. //progetto bambino urbano [The urban child project]. Milan, City of Milan, 1996.
53. Healthy Newcastle-Our city application for designation, WHO Healthy Cities project, phase III 1998-2002. Newcastle, Newcastle Health Partnership, 1998.
54. Waschitz, B. The Jerusalem Association of Community Councils and Centers-A case study in democratization (<http://www.who.dk/healthy-cities/pdf/israel.pdf>, pp. 5-8). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1998 (accessed 30 May 2000).
55. Barton, H. et al. Sustainable settlements: a guide for planners, developers and designers. Bristol, University of the West of England and Luton, Local Government Management Board, 1995.
56. Project Hammarby Sjostad. A new district where technology meets ecology. Stockholm, Stockholm Water Company, 1999.
57. Barton, H. & Bruder, N. A guide to local environmental auditing. London, Earthscan, 1995.
58. Commission of the European communities. Green paper on the urban environment. Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, 1990.
59. Report on a technical meeting on transport and health, Udine, Italy. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1999 (unit document, Centre for Urban Health).
60. Implementation of human settlements policies on urban renewal and housing modernization-Vienna case study. Geneva, United Nations Economic Commission for Europe, 1998 (ECE/HBP/106).
61. Health principles of housing. Geneva, World Health Organization, 1989.
62. Report: Third ministerial conference on environment and health, London, 16-18 June 1999 (<http://www.who.dk/london99/reporte.htm>). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 15 July 1999 (document EUR/ICP/EHCO 02 02 05/19) (accessed 30 May 2000).

63. Charter on Transport, Environment and Health (<http://www.who.dk/london99/transporte.htm>). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1999 (document EUR/ICP/EHCO 02 02 05/9 Rev.4) (accessed 30 May 2000).
64. Crowhurst-Lennard, S.H. & Lennard, H.L. *Livable cities*. Southampton, NY, Gondolier Press, 1987.
65. Adonis Project (Analysis and development of new insights into substitution of short car trips by cycling and walking). Summary of the ADONIS report. Gentofte, Denmark, Danish Council of Road Safety Research, 1998.
66. How to substitute short car trips by cycling and walking. Gentofte, Denmark, Danish Council of Road Safety Research, 1997.
67. Best practice to promote cycling and walking. Copenhagen, Road Directorate, 1997.
68. Mills, G. Fuel savings from park and ride schemes. In: Farthing, S., ed. *Towards sustainability conference papers*. Bristol, Faculty of the Built Environment, University of the West of England, 1997, pp. 41-61 (Working Paper No. 38).
69. Ly on Pare Auto, Lyon, France: Integration of parking and urban policies (<http://www.cities21.com/egpis/egpc-048.html>). Bristol and Freiburg, EURONET/ICLEI Consortium, 1996 (accessed 30 May 2000).
70. Metropolitan Bilbao, Spain: Strategic plan for the revitalisation of Metropolitan Bilbao (<http://www.cities21.com/egpis/egpc-052.html>). Bristol and Freiburg, EURONET/ICLEI Consortium, 1996 (accessed 30 May 2000).
71. Lyon, A. Housing improvement, public health and the local economy: Better housing, better health. In: Price, C. & Tsouros, A., eds. *Our cities, our future: Policies and action plans for health and sustainable development* ([http://www.who.dk/healthy-cities/hcp-pub.htm#Our\\_Cities](http://www.who.dk/healthy-cities/hcp-pub.htm#Our_Cities)). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1996, pp. 98-101 (document EUR/ICP/HCIT 94 01/MT04(A)) (accessed 30 May 2000).
72. Project profile community heating: Glasgow, Hutchesontown. London, Combined Heat and Power Association, 1998.
73. Scottish homes. Evaluation of energy efficiency measures at Hutchesontown multi-storey blocks (<http://www.scot-homes.gov.uk/pdfs/pubs/51.pdf>)-Edinburgh, Scottish Homes, 1999 (Precis Research Report No. 88) (accessed 30 May 2000).
74. WHO guidelines for air quality, 1999 (<http://www.who.int/peh/air/Airqualitygd.htm>). Geneva, World Health Organization, 1999 (accessed 30 May 2000).
75. The municipal plan of Horsens. Horsens, Denmark, Municipality of Horsens, 1993.
76. Handbook on neighbourhood planning: the Gasvej neighbourhood project, 1987-91. Horsens, Denmark, Municipality of Horsens, 1991.
77. Department of health. *Our healthier nation: a contract for health* (<http://www.ohn.gov.uk/ohn/ohn.htm>). London, The Stationery Office, 1998 (accessed 30 May 2000).
78. Milton Keynes planning manual. Milton Keynes, Milton Keynes Development Corporation, 1992.
- ~~79. Hillman, M. & Whalley, A. *Walking is transport*. London, Policy Studies Institute, 1979.~~
80. Kleiner, D. Innovative eco-neighbourhood projects. In: Barton, H. et al., eds. *Sustainable settlements: a guide for planners, developers and designers*. Bristol, University of the West of England and Luton, Local Government Management Board, 1995, pp. 66-85.
81. City of Enschede, the Netherlands: Oikos, suburban sustainable development of 600 houses in the east of the Netherlands, by the German border (<http://www.cities21.com/egpis/egpc-077.html>). Bristol and Freiburg, EURONET/ICLEI Consortium, 1996 (accessed 30 May 2000).
82. The Povel experience: a local solution for a global challenge-Germany (<http://www.bestpractices.org/cgi-bin/bp98.cgi?Cmd=detail&id=147>). New York and Nairobi, Together Foundation and United Nations Centre for Human Settlements, 1998 (accessed 30 May 2000).

## Приложение 1. Здоровье-21: задачи «Здоровья для всех» в европейском регионе

Одобрено Европейским Региональным Комитетом ВОЗ на 48 сессии, Копенгаген, сентябрь 1998

**Задача 1. Солидарность для достижения здоровья в Европейском регионе.** К 2020 необходимо сократить разрыв в уровне здоровья населения между странами-членами ЕРБ ВОЗ как минимум на треть.

**Задача 2. Равноправие в вопросах охраны здоровья.** К 2020 необходимо сократить разрыв в уровне здоровья разных социальных групп внутри всех стран-членов ЕРБ ВОЗ как минимум на четверть за счет улучшения здоровья наиболее неблагополучных групп населения.

**Задача 3. Здоровое начало жизни.** К 2020 году в Европейском регионе должно быть улучшено здоровье новорожденных, грудных детей и детей дошкольного возраста для обеспечения здорового начала жизни.

**Задача 4. Здоровье молодежи.** К 2020 году молодежь Европейского региона должна быть более здоровой и готовой к той роли, которую ей предстоит играть в обществе.

**Задача 5. Здоровье пожилых.** К 2020 году люди старше 65 лет должны иметь возможность быть здоровыми и играть активную общественную роль.

**Задача 6. Улучшение психического здоровья.** К 2020 году необходимо повысить уровень психо-социального благополучия населения; люди с психическими заболеваниями или расстройствами должны обеспечены получать более качественное и доступное медицинское обслуживание.

**Задача 7. Снижение инфекционной заболеваемости.** К 2020 году должен быть существенно снижен ущерб здоровью от инфекционных заболеваний за счет систематических мероприятий по искоренению и ликвидации инфекционных болезней, представляющих угрозу для общественного здоровья.

**Задача 8. Сокращение распространенности неинфекционных болезней.** К 2020 году по всему региону заболеваемость неинфекционными болезнями, а также инвалидность и преждевременная смертность в результате этих болезней должны быть снижены как только возможно.

**Задача 9. Снижение травматизма в результате насилия и несчастных случаев.** К 2020 году в Европейском регионе необходимо добиться значительного стойкого снижения травматизма, инвалидности и смертности в результате несчастных случаев и насилия.

**Задача 10. Здоровая и безопасная среда обитания.** К 2015 году среда обитания населения Европейского региона должна стать более безопасной; в частности, люди не должны подвергаться воздействию опасных для здоровья загрязняющих веществ в концентрациях, превышающих международные нормы.

**Задача 11. Более здоровый образ жизни.** К 2015 году все люди, принадлежащие ко всем социальным группам, должны перейти к более здоровому образу жизни.

**Задача 12. Уменьшение ущерба, причиняемого алкоголем, наркотиками и табаком.** К 2015 году во всех странах Европейского региона ВОЗ должен быть значительно снижен ущерб здоровью, вызванный употреблением табака, алкоголя и психотропных средств, т.е. веществ, вызывающих зависимость.

**Задача 13. Создание условий здоровой среды.** К 2015 году условия жизни, учебы и работы, обстановка и социальный климат в населенных пунктах Европейского региона должны стать более здоровыми.

**Задача 14. Межсекторальный подход к здоровью.** К 2020 году все сектора (включая ведомства, предприятия и учреждения) должны осознать и принять свою долю ответственности за здоровье.

**Задача 15. Интегрированный подход к здоровью и здравоохранению.** К 2010 году жители стран Европейского региона должны иметь более доступную первичную медицинскую помощь, ориентированную на принципы семейной медицины и общественного здравоохранения, и подкрепленную оперативной и гибкой системой стационарного лечения.

**Задача 16. Обеспечение качества медицинской помощи.** К 2010 году страны Европейского региона ВОЗ должны переориентировать управление службой здравоохранения на достижение конкретных результатов улучшения здоровья. Это касается как ориентированных на широкие слои населения программ, так и помощи конкретным пациентам на уровне отдельных поликлиник.

**Задача 17. Выделение ресурсов и финансирование медицинского обслуживания.** К 2010 году страны Европейского региона ВОЗ должны наладить механизмы финансирования системы здравоохранения, основанные на принципах общедоступности, учета соотношения затрат и эффективности, четкой системы распределения средств и оптимального качества медицинской помощи.

**Задача 18. Подготовка кадров для здравоохранения.** К 2010 году страны Европейского региона ВОЗ должны обеспечить подготовку квалифицированных кадров как для сектора здравоохранения, так и для других секторов: специалисты должны иметь соответствующие знания, практические навыки и необходимую мотивацию для работы по развитию здоровья.

**Задача 19. Научные исследования и знания по вопросам здоровья.**

К 2005 году страны Европейского региона ВОЗ должны усовершенствовать организацию научных исследований, информационные и коммуникативные системы для более эффективного получения, распространения и использования новых знаний в целях достижения здоровья для всех.

**Задача 20. Налаживание партнерства для развития здоровья.** К 2005 году в реализацию политики здоровья для всех должно включиться все общество: отдельные люди и группы граждан, государственные, общественные и частные организации, объединенные в союзы и партнерства для развития здоровья.

**Задача 21. Политика и стратегия достижения здоровья для всех.** К 2010 году все страны Европейского региона ВОЗ должны разработать и внедрять политику достижения здоровья для всех; на национальном, региональном и местном уровнях для этого должны быть созданы соответствующие организационные структуры, методы управления и новые подходы к руководству этой деятельностью.

## Приложение 2. Города, участвовавшие в сети ЕРБ ВОЗ «Здоровые города» в 1, 2 и 3 фазах Проекта

<b>Страна</b>	<b>1 Фаза (1987-1992)</b>	<b>2 Фаза (1993-1997)</b>	<b>3 Фаза (1998-2002)</b>
Австрия	Вена	Вена	Вена
Бельгия	Льеж, Мечелен	Льеж, Мечелен	
Хорватия	Загреб		Загреб, Рейека
Чешская Республика		Брно, Самперк	Брно
Дания	Копенгаген, Хорсенс	Копенгаген, Хорсенс	Копенгаген, Хорсенс
Эстония			Курсааре
Финляндия	Турку	Турку	Турку
Франция	Ренн, Нанси, Монпелье	Ренн, Нанси	Ренн
Германия	Дрезден, Франкфурт, Бремен, Дюссельдорф, Мюнхен	Дрезден, Франкфурт	Дрезден
Греция	Патрас	Патрас, Афины	Афины
Венгрия	Печ	Печ, Дьор	Печ, Дьор
Ирландия	Дублин	Дублин	Дублин
Израиль	Иерусалим	Иерусалим	Иерусалим
Италия	Милан, Падуа	Милан, Падуа Больнья	Милан, Падуа Больнья, Арrezzo, Удин
Литва	Каунас	Каунас	
Нидерланды (Голландия)	Эйндховен Роттердам	Эйндховен Роттердам	Роттердам
Норвегия	Санднес	Санднес	Санднес
Польша		Лодзь, Белосток, Познань, Торун	Лодзь
Португалия		Амадора	Амадора, Сейшал
Российская Федерация	Санкт-Петербург		Ижевск
Словакия		Кошице	Кошице
Словения		Марибор	Марибор
Испания	Барселона, Сивилья		
Швеция	Гетеборг, Стокгольм	Гетеборг	Гетеборг, Стокгольм, Хельсинборг
Швейцария		Женева	Женева
Великобритания	Белфаст, Кэмден, Глазго, Ливерпуль	Белфаст, Кэмден, Глазго, Ливерпуль	Белфаст, Глазго, Ливерпуль, Манчестер, Ньюкасл, Шеффилд, Стоук он Трент
<b>Итого</b>	<b>34 города</b>	<b>38 городов</b>	<b>41 город</b>

### Приложение 3. Показатели проекта ЕРБ ВОЗ «Здоровые города». Вторая фаза Проекта (1993-1997)

В данном приложении приводится информация о 53 индикаторах, которые использовались при подготовке профиля здоровья во второй фазе Проекта (Часть 2). Эти показатели были разработаны «для сбора исходной информации о здоровье в городах, с целью последующего сравнительного анализа данных по различным аспектам здоровья в разных городах». В третьей фазе Проекта эти индикаторы были пересмотрены и сокращены до 32, но в данной книге приводится исходный набор, т.к. именно он анализировался в исследовании с участием специалистов городского планирования в конце второй фазы Проекта (Часть 3).

И хотя индикаторы, которые в настоящее время используются департаментами городского планирования, чаще всего касаются раздела по состоянию окружающей среды, приведенная далее таблица демонстрирует более широкий набор индикаторов, которые могут использоваться в городском планировании: А1-А3, В1, В5, С1-С3, С6-С18, D1-D9, D13, D20.

#### Показатели

##### А. Состояние здоровья (ежегодно)

- А1. Общая смертность
- А2. Смертность по отдельным причинам (МКБ-9)
- А3. Низкий вес при рождении  
(процент новорожденных с весом 2,5 кг или менее при рождении)

##### В. Система медицинской помощи (ежегодно)

- В1. Наличие в городе организаций самопомощи, волонтерских или других неправительственных организаций, не относящихся к официальной системе (ответ ДА, если перечень таких организаций существует, с указанием территорий охвата; число таких организаций)
- В2. Наличие программы поддержки организаций самопомощи (финансовой, кадровой или др.; ответ ДА, если существует система поддержки, с указанием уровня финансирования, если таковое имеется и источника ресурсов (нефинансовая помощь переводится в денежное выражение)
- В3. Наличие программы обучения здоровью в городе, районе, поселке (программы или проекты, направленные на повышение индивидуальных знаний и навыков по ЗОЖ, на развитие соответствующих служб; ответ ДА или НЕТ ; указать тему проекта - курение, питание, половое воспитание и т.д., - и целевые группы)
- В4. Доля (в процентах) 6-летних детей, «привитых полностью», т.е. которым сделаны все полагающиеся прививки  
(указать виды проведенной вакцинации для детей к 6 годам;



- число привитых 6-летних детей / численность 6 летних детей) x 100)
- B5. Число жителей на одного врача общей практики
- B6. Число жителей на одну медицинскую сестру  
(учитывается число м/сестер, работающих полный рабочий день на данной территории; вне зависимости от специальности, по которой они работают - первичная или специализированная помощь)
- B7. Доля населения (в процентах), имеющего медицинскую страховку  
(если возможно - указать тип страховки - государственная, частная и т.д)
- B8. Доля населения (в процентах), живущего в менее, чем 30 минутах на машине от пункта неотложной медицинской помощи  
(Примерное число жителей конкретной территории, живущих в менее, чем 30 минутах на машине от пункта неотложной медицинской помощи на общее число жителей на этой территории x 100)
- B9. Наличие служб первичной медицинской помощи на иностранном языке  
(если этнические меньшинства значительно представлены в городе)
- B10. Распространение информации о здоровье  
(организованная городом информация в СМИ - печатных, электронных, выставки, мероприятия - на темы социальных, экологических и др. аспектов здоровья, по которым ведется работа; описать методы и привести количественную информацию, например, число, объем, продолжительность, частота)
- B11. Как часто городской совет рассматривает вопросы здоровья и здравоохранения  
(вопросы здоровья - ставятся на рассмотрение выборными представителями - в отношении служб или администраций органов здравоохранения, социальных и экологических ведомств; указать число вопросов, разделив их по указанным категориям)

### С. Показатели состояния окружающей среды (ежегодно)

- C1. Загрязнение атмосферного воздуха  
(диоксид серы, диоксид азота, оксид углерода, озон, свинец, пыль - в соответствии с руководством ВОЗ; для диоксида серы, пыли и свинца: число дней, в которые превышались ПДК наобщее число дней за год, в которые проводились замеры; для диоксида азота, оксида углерода, озона: число часов за год, в которые превышались ПДК на общее число дней, в которые проводились замеры)
- C2. Микробное загрязнение питьевой воды  
(процент проб, превышающих рекомендованные ВОЗ уровни)
- C3. Химический состав питьевой воды  
(частота превышения рекомендованных ВОЗ уровней по нитратам, фтору, бензолу, chlorodane / общее число замеров)
- C4. Степень очистки сточных вод  
(Какая доля сточных вод очищается перед их сбросом)
- C5. Организация сбора бытовых отходов: индекс качества  
(указываются категории сортировки бытовых отходов)
- C6. Утилизация бытовых отходов: индекс качества  
(указываются категории утилизации бытовых отходов)
- C7. Показатель состояния окружающей среды как это воспринимается населением  
(этот индикатор должен отражать природу и степень загрязнения как это воспринимается населением; шум, запах, чистота; определяется соответствующими исследованиями и оценкой по шкале от 1 до 10 для каждого параметра)
- C8. Объем питьевой воды, потребляемой в день на одного жителя  
(общий объем потребления воды в бытовых целях в день на число жителей)
- C9. Доля площади озеленения в городе  
(общая площадь зеленых насаждений / общая площадь городской территории)

- C10. Площадь зеленых участков, доступных для населения, на одного жителя (число квадратных метров зеленых пространств на число жителей)
- C11. Заброшенные промышленные участки (площадь заброшенных участков в процентах от общей площади города)
- C12. Спорт и досуг (число спортивных «точек» на 1000 жителей)
- C13. Пешеходные зоны (общая длина пешеходных зон к общей площади города; км / км<sup>2</sup>)
- C14. Велосипедное движение в городе (общая длина велосипедных дорожек к общей площади города; км / км<sup>2</sup>)
- C15. Общественный транспорт (число мест в общественном транспорте на 1000 жителей; среднее ежедневное число мест на общую численность жителей x 1000)
- C16. Территория обслуживания общественным транспортом (число км дорог, обслуживаемых общественным транспортом, в сравнении с общей длиной в км улиц города; км дорог, обслуживаемых общественным транспортом к общей длине в км улиц города x 100)
- C17. Обеспеченность жильем пространством (среднее число комнат на человека; с площадью более 4 кв.м; туалетные помещения не включаются в расчеты; общее число комнат / численность населения)
- C18. Гигиена и комфорт жилищ (доля жилых домов без туалетной-ванной комнаты)
- C19. Службы помощи в чрезвычайных ситуациях (пожарная и другие службы помощи в чрезвычайных ситуациях, в том числе скорая медицинская помощь)

---

### **D. Социально-экономические показатели**

---

- D1. Число квадратных метров жилой площади на человека (раз в 5 лет)
- D2. Доля населения, живущего в неудовлетворительных жилищных условиях (раз в 5 лет)  
(жилые помещения не отвечают следующим требованиям: возможность пользоваться туалетом, ванной/душевой; вода подведена в помещение)
- D3. Примерное число бездомных (ежегодно)  
(могут быть использованы данные о предоставлении помощи бездомным)
- D4. Число безработных (ежегодно)
- D5. Частота невыходов на работу из-за болезни (ежегодно)
- D6. Число семей, живущих за чертой бедности (ежегодно)  
(к общему числу семей на конкретной территории)
- D7. Доля занятых в 10 наиболее экономически активных отраслях (раз в 5 лет)  
(к общему числу рабочих мест на конкретной территории)
- D8. Доля одиноких людей, живущих отдельно (ежегодно)  
(к общему числу домохозяйств на конкретной территории)
- D9. Доля неполных семей (ежегодно)  
(с детьми до 18 лет)
- D10. Доля детей, оставивших школу после обязательного уровня обучения (ежегодно)  
(по сравнению с предыдущим годом)
- D11. Доля неграмотных (ежегодно)  
(люди, не умеющие бегло читать или писать на официальном языке страны проживания; по оценкам специальных исследований или источников)
- D12. Доля городского бюджета, направленного на здоровье и социальные службы (ежегодно)

- 
- D13. Частота преступлений (ежегодно)  
(дать развернутое описание, с пояснениями, что относилось к разряду преступлений)
- D14. Доля домов для престарелых (старше 65 лет), в которых установлено оборудование для вызова служб скорой помощи (ежегодно)
- D15. Основные причины вызова служб неотложной помощи (ежегодно)  
(анализ всех звонков, поступивших за 24 часа на основные службы чрезвычайной, медицинской, милицейской, пожарной помощи, помощь потерявшимся и в отношении пропавших т.д.; )
- D16. Доля детей дошкольного возраста, которые не получили направления в детский сад или другие службы присмотра за детьми, государственные или частные (ежегодно)  
(к суммарному числу: дети «ожидающие» и дети получившие направление)
- D17. Средний возраст первородящих женщин (ежегодно)
- D18. Частота абортгов к общему числу родов (ежегодно)
- D19. Число молодых людей до 18 лет, состоящих под наблюдением милиции (ежегодно)
- D20. Доля работающих инвалидов (ежегодно)  
(к общему числу инвалидов по тем же возрастным группам)
- 

### **Е. Общая информация**

---

Для каждой популяции:

Дата переписи

Общая численность населения

Распределение полу

Распределение по возрастным группам

Численность обучающихся в начальной и средней школе (в том числе в возрасте 11-14 лет и 15-18 лет), в высшей школе

Данные о распределении по профессиям (старшие руководители, свободные профессии, рабочие и служащие, работники физического труда, надомные работники.

Площадь, занимаемая конкретным городом, районом, поселком

Здоровое городское планирование означает планирование для людей. Оно призвано содействовать развитию и внедрению идеи о том, что город — это не только здания, улицы, площади и скверы; это живой, дышащий организм, здоровье которого определяется, в том числе, и здоровьем населяющих его людей.

Сложившиеся в городе условия жизни могут наносить ущерб здоровью, а практика планирования лишь усугубляет эту ситуацию. *Здоровое городское планирование* призвано содействовать внедрению таких подходов к городскому планированию, которые оказывают положительное влияние на здоровье, благополучие и качество жизни людей. Это соответствует целостному пониманию и определению здоровья, принятому ВОЗ.

В данной книге рассматривается концепция и принципы здорового городского планирования, описывается соответствующий опыт городов Европы, большинство из которых участвует в движении «Здоровые города». Предлагается подход, призванный вернуть ключевую роль стремлению жителей к здоровью и рассматривать это в качестве исходных позиций в процессе городского планирования.

Идеи и подходы, описанные в книге, помогут специалистам, участвующим в планировании и реконструкции городской среды, по-новому взглянуть на этот процесс. Специалисты по общественному здравоохранению смогут лучше понять значение городского планирования для здоровья.

**Хью Бартон** является специалистом по городскому планированию; он руководит сотрудничающим с ВОЗ центром по здоровым городам и городской политике при университете Западной Англии. **Катерина Цуру** — архитектор и городской планировщик; живет в Падуе (Италия). Авторы принимали участие в работе ВОЗ по развитию в рамках проекта «Здоровые города» направления здорового городского планирование.

