



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ШЕСТАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 10 предварительной повестки дня

A56/DIV/4
25 апреля 2003 г.

Заседания круглого стола для министров

Здоровая окружающая среда для детей

ВВЕДЕНИЕ

1. Значительная часть глобального бремени болезней связана с факторами риска окружающей среды, и более 40% этого бремени ложится на детей в возрасте до пяти лет. Дом, школа и местная община должны быть здоровыми местами, в которых дети могут расти, не подвергаясь болезням. Однако более 5 миллионов детей в возрасте от 0 до 14 лет умирают ежегодно от болезней, связанных с условиями, в которых они живут, обучаются и играют.

2. Дети являются особенно уязвимыми экологическим опасностям, поскольку они постоянно растут и пропорционально их весу потребляют больше продуктов питания, воздуха и воды, чем взрослые. Их иммунная, репродуктивная, пищеварительная и центральная нервная системы продолжают развиваться, и они постоянно находятся более близко к поверхности земли, где накапливаются пыль и химические вещества. Дети могут также подвергаться вредному воздействию окружающей среды до рождения, например, в результате вдыхания матерью табачного дыма и потребления других веществ. Подверженность экологическим факторам риска на ранних стадиях развития может привести к необратимому, долгосрочному, часто продолжающемуся на протяжении всей жизни психическому и физическому нарушению.

ЗДОРОВЬЕ И ФАКТОРЫ РИСКА, СВЯЗАННЫЕ С ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДОЙ

3. Факторы риска для детей в их повседневной окружающей среде являются многочисленными. Шесть групп вопросов, связанных с окружающей средой и здоровьем, выделяются из них и должны быть рассмотрены в качестве приоритета: безопасная вода в быту, гигиена и санитария, загрязнение воздуха (включая загрязнение воздуха внутри помещений и наличие табачного дыма в окружающей среде), трансмиссивные болезни, опасности, связанные с химическими веществами (например, со свинцом и небезопасным использованием пестицидов), а также непреднамеренные травмы. Эти факторы риска усиливают воздействие недостаточного экономического развития и вызывают большое количество связанных с окружающей средой случаев смерти и болезни среди детей, особенно среди тех, которые живут в бедных общинах и странах.

Безопасность воды и санитария в быту

4. Согласно оценкам, в 2000 г. 1100 миллионов человек не имели доступа к улучшенным источникам воды (подавляющее большинство в сельских районах), и 2400 миллионов человек не имели доступа к любому виду улучшенных санитарно-гигиенических сооружений (наихудшим доступ является в Азии и в Африке, где 31% и 48% сельского населения, соответственно, не имеют доступа к адекватным санитарно-гигиеническим сооружениям). Наиболее распространенным состоянием плохого здоровья, связанным с зараженной водой и отсутствием санитарии, является диарея, которая в 2001 г. унесла жизни 1,35 миллиона детей (почти 13% от общего числа случаев смерти среди детей в возрасте до пяти лет в развивающихся странах) и которая является второй наибольшей причиной детской смертности в мире. Другие инфекционные болезни с подобными структурами передачи включают гепатиты А и Е, холеру и тиф. Высокое содержание вредных химических веществ в питьевой воде, таких как свинец и мышьяк, также создают опасность для здоровья.

Загрязнение воздуха

5. Загрязнение воздуха является серьезной опасностью для здоровья детей, связанной с окружающей средой, и фактором риска в отношении как острого, так и хронического респираторного заболевания, а также других болезней. Загрязнение воздуха внутри помещений (например, в результате приготовления пищи или обогрева с помощью топлива из биомассы или угля) является серьезным фактором, связанным с острыми респираторными инфекциями как в сельских, так и городских районах развивающихся стран. Приблизительно два миллиона детей в возрасте до пяти лет умирают ежегодно от острых респираторных инфекций. В промышленно развитых странах (а также во многих развивающихся странах) плохие условия внутри помещений часто характеризуются недостаточной вентиляцией, высокой влажностью, присутствием таких биологических агентов, как плесень, а также целым рядом химических веществ, присутствующих в мебели и строительных материалах. Загрязнение атмосферного воздуха, главным образом в результате дорожного движения и промышленных процессов, продолжает оставаться серьезной проблемой в городах во всем мире, особенно в постоянно растущих мегагородах развивающихся стран. Согласно оценкам, одна четверть населения в мире подвергается воздействию нездоровых концентраций загрязнителей в воздухе, таких как твердые частицы, сернистый газ и другие загрязнители. Приблизительно 50% детей подвергаются дома воздействию табачного дыма, что создает для них повышенный риск целого ряда состояний.

Переносчики болезней

6. Многие трансмиссивные болезни создают особую угрозу для здоровья детей. Например, подавляющее число случаев смерти от малярии происходит среди детей. Восемьдесят пять процентов глобального бремени малярии сосредоточено в странах Африки к югу от Сахары с несколько менее одного миллиона случаев смерти в 2001 г., главным образом среди детей в возрасте до пяти лет в Африканском регионе. Другие

трансмиссивные болезни, создающие опасность для детей, включают лимфатический филяриатоз, шистосомоз, японский энцефалит, лейшманиоз и лихорадку денге.

Опасности, связанные с химическими веществами

7. В результате возросшего производства использования химических веществ многочисленные химические опасности сегодня присутствуют во многих домах, где живут дети, в школах, на игровых площадках и в общинах. Приблизительно 50 000 детей в возрасте от 0 до 14 лет умирают ежегодно в результате непреднамеренного отравления. Пестициды, если они используются, хранятся и удаляются небезопасным образом, а также другие химические продукты могут стать опасными, если они станут доступными для детей. Хроническое воздействие в детстве различных загрязнителей в окружающей среде связано с повреждением нервной и иммунной систем, а также с последствиями для репродуктивной функции и развития, которые проявляются во взрослом состоянии.

Непреднамеренные травмы

8. Непреднамеренные травмы включают дорожные увечья, отравления, ушибы, ожоги и утопления. В 2001 г. такие непреднамеренные травмы, согласно оценкам, унесли жизни 685 000 детей в возрасте до 15 лет. Во всем мире двумя ведущими причинами смерти от непреднамеренных травм среди детей являются дорожные травмы и утопления. Почти 80% всех случаев детской смерти от непреднамеренных травм происходит в странах Африки, Юго-Восточной Азии и Западной части Тихого океана.

ОРИЕНТИРОВАННЫЙ НА КОНКРЕТНЫЕ УСЛОВИЯ ПОДХОД: РАССМОТРЕНИЕ МНОГИХ ФАКТОРОВ РИСКА

9. Зачастую дети подвергаются не одному фактору риска, а нескольким одновременно. Бедность часто является основной распространенной детерминантой нескольких рисков. Подвергающиеся риску дети часто живут в небезопасных и перенаселенных местах, в недостаточно обслуживаемых сельских районах или трущобах, на окраинах городов, в районах, в которых отсутствует доступ к базисным услугам, например к водоснабжению и санитарии, электричеству или медицинской помощи. Они, вероятно, могут подвергаться воздействию промышленного и автотранспортного загрязнения, а также загрязнения воздуха внутри помещений и воздействию небезопасных химических веществ. Более вероятно, что они недостаточно питаются, что создает для них большую уязвимость опасностям со стороны окружающей среды.

10. Преодоление рисков для здоровья детей в местах, где они проводят время, требует сосредоточения действий на целом ряде факторов риска, связанных с окружающей средой, которым подвергаются дети. Это означает необходимость принятия целостного подхода и улучшения условий в местах, где дети растут. Основными местами для детей являются места, где они живут, учатся, играют и иногда работают - дом, школа и община. Несмотря на то, что опасности для здоровья в этих местах являются комплексными, они часто взаимосвязаны, и их преодоление требует межсекторальных ответных действий. Основанный на конкретных условиях подход подчеркивает связи и необходимые действия.

11. Бытовые условия должны обеспечить защиту от воздействия болезнетворных агентов и переносчиков. Однако жилищные условия и разнообразные характеристики жилищ могут сами подвергать жильцов воздействию разнообразных физических и биологических агентов и факторов риска, которые могут отрицательно влиять на здоровье человека. Например, дети могут проживать в нездоровых местах на окраинах крупных городов, в затапливаемых местах или рядом с обрывами, вблизи дорожных магистралей, промышленных предприятий, свалок твердых отходов или вблизи мест размножения переносчиков. Места проживания, которые не имеют доступа к безопасным источникам воды или в которых отсутствуют базисные санитарно-гигиенические сооружения или оборудование для мытья рук, подвергают жителей опасности таких состояний здоровья, как диарея. В доме на здоровье детей может также влиять опасная практика, например, небезопасное хранение и приготовление пищи, сбор и удаление отходов и использование бытовых химикатов.

12. Нездоровые жилищные условия включают воздействие строительных материалов, которые содержат токсические вещества, такие, как содержащая свинец краска или асбест, или же использование горючих материалов или небезопасная электропроводка, что увеличивает риск травм. "Протечка" в доме может быть причиной сырости и плесени, которые могут привести к различным формам респираторных заболеваний и аллергических реакций. Плохое отопление и освещение влияют на физическое и психическое здоровье. Неадекватная вентиляция или перенаселенность увеличивает подверженность различным загрязнителям и патогенам, включая загрязнение воздуха внутри помещений, которое может происходить в результате приготовления пищи и обогрева с помощью загрязненных бытовых видов топлива (например, топлива из биомассы или угля), и усугубляет респираторные заболевания - так же как и в случае воздействия вторичного табачного дыма. Плохая строительная конструкция также может оказать отрицательное воздействие на здоровье. Например, дома, не имеющие адекватной защиты от насекомых, создают условия для подверженности воздействию таких переносчиков, как комары.

13. Мероприятия по содействию более чистому воздуху внутри помещений дают преимущества для здоровья, которые выходят за рамки ожидаемых преимуществ сокращения респираторных заболеваний. Например, программа усовершенствования печей может уменьшить загрязнение воздуха внутри помещений, а также уменьшить число случаев ожогов и травм, связанных с открытым огнем. Она может уменьшить физическую нагрузку на женщин и детей, которая состоит в сборе дров, помимо высвобождения времени для их образования и развития. Мероприятия могут оказаться особенно успешными, если они являются многогранными. В этом случае особый акцент следует также поставить на улучшение вентиляции, особенно в местах приготовления пищи, и на использование более чистых видов топлива, наряду с защитой детей от воздействия вторичного табачного дыма.

14. Мероприятия по защите детей от рисков, связанных с водой, включают расширение доступа для "необслуживаемых групп". Обеспечение безопасного хранения воды и, в случае необходимости, обработки может уменьшить загрязнение воды. Эффективные действия по улучшению гигиены и санитарии включают мероприятия по пропаганде

мытья рук, правильной обработке бытовых отходов и просвещение по вопросам хранения и обработки пищи.

15. Относительно незначительные мероприятия могут уменьшить риск трансмиссивных болезней. Например, заболеваемость малярией можно уменьшить в результате использования пропитанных инсектицидом надкроватных сеток и защиты окон, дверей и карнизов. Для защиты детей от химических опасностей необходимо принять меры по обеспечению безопасного хранения, упаковки и четкой маркировки моющих средств, горючих материалов, растворителей, пестицидов и других химикатов, используемых в быту и в школах. Эффективные мероприятия могут также быть результатом законодательства по содействию безопасному использованию и удалению химических веществ, включая использование контейнеров, "защищенных от детей". Кампании информирования населения о профилактике травм могут стимулировать эффективные действия по решению этих и связанных с ними задач.

16. Окружающая среда в школах включает школьные здания и все их помещения, территорию, на которой расположена школа, и все, что ее окружает, включая атмосферный воздух, воду, использование прилегающих земель, дороги и другие опасные факторы, а также материалы, с которыми дети могут вступать в контакт. Обеспечение безопасной воды и пищи, санитарии и жилья является базисным требованием для здоровых физических условий обучения. Также важной является защита от биологических, физических и химических факторов риска, которые могут создать угрозу здоровью детей. В школе дети могут иметь неадекватные условия санитарии или загрязненную пищу и воду, которые приводят к диарее. Надлежащие отдельные туалеты для мальчиков и девочек могут поощрять использование туалетов, и тем самым уменьшать передачу болезней. Другие опасности, с которыми сталкиваются дети, включают физические риски, связанные с низким качеством строительства и практикой эксплуатации, а также воздействие чрезмерных уровней шума.

МЕЖСЕКТОРАЛЬНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

17. Определение главных факторов риска в местных условиях эффективнее всего достигается посредством широкого участия членов общины (например, родителей, преподавателей, работников здравоохранения и социальных работников) и самых разнообразных секторов правительства, занимающихся такими вопросами, как жилище, энергоснабжение, водоснабжение или планирование. Межсекторальные подходы могут быть эффективными лишь в том случае, если все участники - различные департаменты правительства и члены общины - работают вместе в духе истинного, многосекторального партнерства. Эти партнеры могут помочь разработать и осуществить планы приоритетных действий и улучшить доступ к чистой воде, обеспечить борьбу с насекомыми-переносчиками и создать общественные места и школы, свободные от табачного дыма.

18. Эта концепция применяется в экспериментальных проектах к городам, островам, деревням/общинам, школам, рынкам и рабочим местам. Главным для успеха является

создание более эффективных рабочих связей между сектором здравоохранения и другими секторами.

19. Политики и лица, принимающие решения, местные органы власти, мэры, школы, неправительственные организации, группы гражданского общества, работники здравоохранения или социальные работники, частный сектор и другие, - все они играют важную роль в повышении осознания значения здоровой окружающей среды для детей. Они могут помочь мобилизовать волю и средства, необходимые для создания здоровых условий для детей, посредством:

- укрепления базы фактических данных;
- составления обоснованных руководящих принципов и стратегий для действий;
- проведения кампаний просвещения и достижения всего населения;
- пропаганды и продвижения действий.

АЛЬЯНС ЗА ЗДОРОВУЮ ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ ДЛЯ ДЕТЕЙ

20. Для придания стимула глобальной пропаганде и национальным действиям на Всемирной встрече на высшем уровне по устойчивому развитию в Йоханнесбурге (сентябрь 2002 г.), был создан новый всемирный альянс - Альянс за здоровую окружающую среду для детей.

21. Альянс за здоровую окружающую среду для детей дает странам практический путь для рассмотрения трех основ устойчивого развития: экологической, экономической и социальной. Хотя основное внимание здесь обращается, главным образом, на окружающую среду, прогресс и устойчивое развитие требуют, чтобы равное внимание обращалось на одновременное укрепление экономической и социальной основ.

22. Эта крупная новая инициатива направлена на стимулирование скоординированных действий по преодолению основных связанных с окружающей средой и нищетой опасностей для здоровья детей. Она больше выиграет в результате широких, привлекательных и ориентированных на действия усилий в местных общинах, а также на национальном и глобальном уровнях. Она будет сосредоточена на способах преодоления связанных с окружающей средой рисков для здоровья детей в тех местах, где они живут, учатся, играют и, иногда, работают. Целями Альянса являются следующие: обеспечить расширение пропаганды и информированности; предоставить знания, обеспечить обмен информацией и опытом для лиц, принимающих решение; содействовать эффективной политике и действиям на всех уровнях, во всех секторах; оказывать поддержку странам и общинам в создании и поддержании здоровой окружающей среды для детей; и осуществлять мониторинг и оценивать прогресс.

23. Действия на уровне стран и общин будут важным элементом работы Альянса. Члены Альянса будут работать вместе над поощрением участников действий во многих секторах, способствуя началу национальных и местных движений и оказывая поддержку странам и секторам в формировании национального и местного потенциала по созданию и поддержке здоровой окружающей среды для детей. Экспериментальные проекты будут использоваться в качестве основы для разработки программ и проектов по здоровым условиям для детей и для демонстрации различных способов рассмотрения и преодоления рисков для здоровья детей. Альянс будет ориентироваться на области действий, в которых он может добиться наибольших изменений и добавленной стоимости. Первоначально основной акцент будет поставлен на окружающую среду в доме, на которую обращалось относительно небольшое внимание и в которой молодые люди проводят большую часть своего времени, а также в которой риски взаимодействуют и подвергают детей целому ряду состояний, вызывающих плохое здоровье.

ПРЕДЛАГАЕМЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

- Какими являются основные риски для здоровья детей, связанные с окружающей средой, в вашей стране (которые имеют особое значение в условиях дома, школы и ближайшего окружения)?
- Какие основные мероприятия (включая политические) вы хотели бы рекомендовать, которые оказались успешными при рассмотрении вопросов здоровья детей, связанных с окружающей средой, в вашей стране?
- Какой, по вашему мнению, должна быть роль сектора здравоохранения в решении этих проблем? Какой является роль других секторов, таких как сектора водоснабжения, окружающей среды, жилищ, планирования?
- Что, по вашему мнению, необходимо сделать сектору здравоохранения в целях улучшения межсекторального сотрудничества между департаментами правительств, неправительственными организациями и частным сектором для более эффективного создания и охраны здоровой окружающей среды для детей?
- Какими являются основные препятствия и трудности для достижения успеха/осуществления? Является ли достаточным учрежденческий потенциал и потенциал кадровых ресурсов? Что, по вашему мнению, должно быть сделано для улучшения этого?
- Какой является роль национального правительства по отношению к местным органам власти в вашей стране при решении этих проблем?
- Можете ли вы обменяться вашим опытом применения успешных подходов пропаганды и распространения информации в предыдущей работе по созданию здоровой окружающей среды для детей в вашей стране? Просьба предложить

рекомендации в этом отношении. [Министрам предлагается проиллюстрировать свои выступления и ответы с помощью фотографий, текстов, видеоматериалов, которые могут показываться по мере их выступления. В этой связи можно подчеркнуть мероприятия, проведенные во время Всемирного дня здоровья]

- Какую роль должна играть ВОЗ в содействии мероприятиям по обеспечению здоровой окружающей среды на всех уровнях и во всех секторах?

= = =