Всемирная организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто тридцать восьмая сессия **EB138/17**
Пункт 7.5 предварительной повестки дня **27 ноября 2015 г.**

Здоровье и окружающая среда

Проект дорожной карты по усилению глобальных ответных мер в связи с негативным воздействием загрязнения воздуха на здоровье

Доклад Секретариата

1. В резолюции WHA68.8 (2015 г.) Генеральному директору было предложено, в частности, представить Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения дорожную карту по усилению глобальных мер в ответ на негативные последствия загрязнения воздуха для здоровья людей. В соответствии с этим пожеланием была подготовлена дорожная карта, описание которой следует ниже. Дополнительная информация содержится в Приложении 1.

2. Дорожная карта и предусматриваемые мероприятия рассчитаны на период 2016–2019 гг., в конце которого она будет обновлена с учетом результатов мониторинга, откликов и оценки. Кроме того, она будет увязана с приоритетами тринадцатой общей программы работы[1].

3. В пунктах 4-13 ниже изложены видение, обоснование и механизмы возможных путей усиления силами сектора здравоохранения глобальных ответных мер в связи с негативным воздействием на здоровье загрязнения воздуха, а теоретические основы изменений обобщены в Приложении 2. Дорожная карта подразделяется на четыре категории:

(a) **Расширение базы данных**: сбор и распространение глобальных фактических данных и знаний относительно: последствий загрязнения воздуха для здоровья, эффективности мер политики (в плане охраны здоровья) и мероприятий, осуществляемых различными секторами в целях решения проблемы загрязнения воздуха и воздействия на его источники. Сюда входят выявление пробелов в знаниях и стимулирование инноваций и научных исследований, необходимых для воздействия на последствия загрязнения воздуха для здоровья.

[1] По завершении Двенадцатой общей программы работы на 2014–2019 гг. тринадцатая общая программа работы стартует в 2020 году.

(b) **Мониторинг и представление отчетности**: усиление систем, структур и процессов, необходимых для поддержки мониторинга и представления отчетности о тенденциях в состоянии здоровья, связанных с загрязнением воздуха и его источниками, в том числе в контексте целей в области устойчивого развития на период после 2015 г. и относящихся к ним показателей.

(c) **Глобальное руководство и координация**: использование на глобальном, региональном, страновом и городском уровнях руководящей роли и координируемых усилий сектора здравоохранения, чтобы обеспечить условия для подходящего и адекватного реагирования в соответствии с масштабностью стоящей задачи.

(d) **Укрепление институционального потенциала**: увеличение способности сектора здравоохранения анализировать процессы формулирования политики и принятия решений и влиять на них в целях поддержки совместных усилий в отношении загрязнения воздуха и здоровья, например, поддерживая разработку стратегий и планов действий в целях ослабления общих рисков для здоровья, исходящих от загрязнения воздуха, на национальном уровне или в городах, а также поддерживая осуществление рекомендаций, содержащихся в руководящих указаниях ВОЗ по качеству воздуха.

4. В целом существует определенное понимание последствий для здоровья загрязнения воздуха. Однако следует указать на отсутствие доступа к имеющимся фактическим данным и ограниченность оценок эффекта для здоровья от мер, принимаемых в других секторах с целью предупредить болезни, вызываемые загрязнением воздуха, в том числе в конкретных условиях, например в жилищах или в городах. Равно ограниченными являются и фактические данные общего и экономического характера о рисках и пользе для здоровья от конкретных секторальных мер политики и для конкретных групп населения, а также о мерах к устранению загрязнения воздуха[1].

5. Сегодня с помощью различных методик и процедур ведется сбор и отражение в отчетности данных, которые служат для установления тенденций в состоянии здоровья под воздействием загрязнения воздуха и его источников. Значительная часть этих данных актуальна для мониторинга показателей по целям в области устойчивого развития 3.9 (риски загрязнения для здоровья), 7.1.2 (доступ к чистой энергии в быту) и 11.6 (качество воздуха в городах). В рамках другого направления работы будут проводиться усовершенствование и дальнейшая разработка инструментов мониторинга

[1] Здесь имеются в виду секторы транспорта, энергетики, обработки отходов, сельского хозяйства, промышленности и городского планирования. Точно так же опыт и представления о надлежащей практике не являются широко доступными или не получили широкого применения. Поэтому работа на первом направлении, предусмотренном дорожной картой, сосредоточится на пополнении соответствующих знаний и фактических данных и на обеспечении к ним широкого и удобного доступа с помощью надлежащих форматов и средств, рассчитанных на различные целевые аудитории (например, медработников местных сообществ, управленческий контингент сектора здравоохранения, организации гражданского общества, партнеров по развитию и СМИ).

и представления отчетности с опорой на имеющиеся глобальные базы данных ВОЗ по загрязнению воздуха в помещениях и видам топлива и энерготехнологиям, используемым в быту, и по качеству атмосферного воздуха. Под эгидой недавно созданной глобальной платформы ВОЗ по качеству воздуха и здоровью разрабатывается механизм для гармонизации, анализа, отражения в отчетности и визуализации данных, который станет основным средством обеспечения надежных, корректных и доступных оценок воздействия на людей загрязнения воздуха во всем мире. Эта глобальная платформа будет и далее использовать все соответствующие источники данных в мире. Она будет повышать качество данных и расширять географический охват в тесном сотрудничестве с соответствующими международными и национальными учреждениями и исследовательскими группами, занимающимися этой проблематикой, с целью содействовать эффективному мониторингу загрязнения воздуха и связанных с ним рисков для здоровья, а также мониторингу соответствующих целей в области устойчивого развития.

6. Предупреждение болезней, вызванных загрязнением воздуха, требует эффективного межсекторального взаимодействия. Поэтому дорожная карта включает конкретное направление работы: расширение возможностей субъектов здравоохранения использовать фактические данные и аргументацию в сфере общественного здравоохранения, чтобы вносить вклад в процессы формулирования политики относительно загрязнения воздуха и воздействовать на эти процессы (в том числе в секторах транспорта, сельского хозяйства, энергетики, промышленности и удаления отходов) для претворения в жизнь мер улучшения качества воздуха и состояния здоровья. Аналогичным образом, следует уделять внимание источникам загрязнения воздуха в самом секторе здравоохранения, например использованию электрогенераторов на дизельном топливе или зданий и медицинских технологий с низкой энергоэффективностью.

7. Дополнительный акцент будет сделан, при необходимости, на включение стратегий смягчения последствий загрязнения воздуха в более широкие стратегии профилактики в общественном здравоохранении и обеспечения медицинского обслуживания. Некоторые примеры включают увязку таких стратегий смягчения последствий с профилактикой неинфекционных заболеваний или детской пневмонии, а также с соответствующими стратегиями, процессами и конвенциями в области укрепления здоровья (например, Рамочной конвенцией ВОЗ по борьбе против табака).

8. Усилия по укреплению институционального потенциала будут также включать расширение возможностей медработников (в том числе врачей, медсестер и медработников местных сообществ) рекомендовать способы избежать воздействия загрязнения воздуха местным сообществам и гражданам, среди которых имеются чувствительные к загрязнению и уязвимые группы населения, включая детей, пожилых и жителей трущоб. Сопутствующая деятельность будет включать разработку учебных программ и проведение обучения, информационно-разъяснительной работы на соответствующих форумах, например среди международных ассоциаций медиков и медсестер.

9. Невозможно переоценить необходимость эффективной коммуникации с общественностью и лицами, принимающими решения, о рисках для здоровья, исходящих от загрязнения воздуха, и, в частности, о значительной пользе для здоровья, ожидаемой от мер по ослаблению загрязнения воздуха. Будет разработана генеральная стратегия коммуникации в целях повышения информированности в мире и стимулирования потребности в мерах политики, сокращающих загрязнение воздуха, предотвращающих заболевания и улучшающих состояние здоровья и благополучие. Эта стратегия будет опираться на соответствующие предпринимаемые усилия, например на партнерство между ВОЗ и Коалицией в защиту климата и чистого воздуха; особенно актуальна кампания «Вдохнуть жизнь»[1]. Стратегия коммуникации будет ориентирована на потребности различных групп, механизмы и возможности коммуникации и в различных частях мира.

10. Укрепление институционального потенциала будет также нацелено на реализацию в странах. В этом контексте в сотрудничестве со странами будут разрабатываться и тестироваться примеры и модели надлежащей практики, например планы очищения воздуха в помещениях в результате улучшения доступа к чистому топливу и чистым технологиям в жилищах сельского населения и бедняков. Будет оказываться поддержка заинтересованным сторонам в городах в целях взаимодействия и использования незадействованных возможностей для продвижения мер городской политики, предотвращающих болезни, вызванные загрязнением воздуха, и способствующих благополучию. Эти шаги облегчат мобилизацию поддержки охраны здоровья, содействуя мерам и поведению, направленным на сокращение загрязнения воздуха на субнациональном уровне. Это повысит общую востребованность соблюдения и принудительного обеспечения сопутствующих национальных мер.

11. Предусматривается возможность того, что после принятия дорожной карты, например по прошествии двух лет, будет проведена всемирная межправительственная конференция высокого уровня по качеству воздуха и здоровью. Она могла бы иметь задачей провести обзор прогресса, в том числе в контексте осуществления Целей в области устойчивого развития и других соответствующих глобальных приоритетов политики. Дополнительно она обеспечила бы возможность обсудить и согласовать дальнейшие необходимые шаги по обеспечению эффективных и надлежащих мер устранения последствий загрязнения воздуха для здоровья, в том числе в связи с мониторингом, представлением отчетности, укреплением потенциала, мерами снижения и финансированием.

12. Будут регулярно проводиться оценки прогресса в осуществлении мероприятий, относящихся к дорожной карте. Поддержание обратной связи позволит вносить необходимые корректировки и улучшения. Будут также регулярно составляться

[1] См. веб-сайт Коалиции в защиту климата и чистого воздуха: http://www.unep.org/ccac/Initiatives/CCACHealth/tabid/133348/Default.aspx (по состоянию на 26 октября 2015 г.). Особый интерес представляет доклад, недавно выпущенный в сотрудничестве с ВОЗ, Reducing global health risks through mitigation of short-lived pollutants: scoping report for policymakers, на веб-сайте http://new.ccacoalition.org/en/resources/reducing-global-health-risks-through-mitigation-short-lived-climate-pollutants-scoping (по состоянию на 26 октября 2015 г.).

доклады о ходе реализации дорожной карты с упором на деятельность, любые необходимые поправки, имеющиеся ресурсы для поддержки осуществления резолюции, а также о прогрессе в продвижении к общим целям и задачам резолюции. Важными источниками информации будут являться соответствующие базы данных и сопутствующие механизмы, например механизмы, усиленные в результате осуществления этой резолюции.

13. Дополнительно будет акцентироваться оказание поддержки в осуществлении на страновом уровне соответствующих руководящих принципов ВОЗ по качеству воздуха, в том числе новых руководящих принципов по тематике сжигания топлива в быту. Деятельность в связи с новыми принципами будет подкрепляться путем, например предоставления технических консультаций и укрепления потенциала с целью содействовать разработке национальных планов действий по качеству воздуха в помещениях.

14. В связи с направлением работы по укреплению институционального потенциала следует отметить необходимость укрепить внутренний технический и операционный потенциал ВОЗ для поддержания этой работы ввиду текущей ограниченности кадровых и финансовых ресурсов, в том числе на региональном и страновом уровнях. Дополнительный технический персонал потребуется в регионах, некоторых страновых бюро и в штаб-квартире. В случае штаб-квартиры эти потребности будут включать специализированные знания в области эпидемиологии, статистики/моделирования, экономики здравоохранения и управления знаниями. В порядке реализации этой дорожной карты потребуется согласовать варианты обеспечения надлежащих ресурсов и бюджетный лимит.

15. Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения будет представлен доклад об осуществлении резолюции WHA68.8 (2015 г.), отражающий первые достижения со времени принятия этой резолюции, например в сфере мониторинга и оценки воздействия на людей загрязнения воздуха и сопутствующих последствий для здоровья, оказания поддержки деятельности в странах по осуществлению руководящих принципов ВОЗ в отношении воздуха в помещениях, укрепления потенциала в городах для решения проблемы воздействия на здоровье загрязнения воздуха, а также в контексте коммуникации в сфере здравоохранения.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

16. Исполнительному комитету предлагается дать Секретариату указания относительно пересмотра и доработки проекта дорожной карты в связи с подготовкой к ее представлению на рассмотрение Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2016 года. Дорожная карта будет включать предлагаемый механизм осуществления мониторинга и представления отчетности наряду с показателями и целями для отслеживания прогресса, а также подробную калькуляцию расходов.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Проект дорожной карты на 2016–2019 гг.

Предлагаемая дорожная карта на 2016–2019 гг. представлена в таблицах ниже, отображающих последовательность мероприятий и достижений – или вех – дорожной карты. В таблицах 1–4 внимание сосредоточено, соответственно, на расширении базы знаний, осуществлении мониторинга и представлении отчетности, глобальном руководстве и координации и укреплении институционального потенциала

Таблица 1. Расширение базы данных

Текущая ситуация:

Имеются определенные фактические данные о воздействии на здоровье загрязнения воздуха, рисках и пользе для здоровья от конкретных секторальных мер политики и об эффективности мероприятий. Имеются существенные пробелы в знаниях.

Создание в сотрудничестве с соответствующими заинтересованными сторонами основ для инструмента информирования в области общественного здравоохранения.

Создание инструмента информирования в области общественного здравоохранения как хранилища знаний и фактических данных.

Синтез фактических данных о воздействии на здоровье загрязнения воздуха и об эффективных мерах, в т.ч. в результате подготовки руководящих принципов ВОЗ.

Активное распространение существующих и новых знаний и фактических данных о загрязнении воздуха и здоровье с помощью инструмента информирования в области общественного здравоохранения.

Создание/усиление инструментов в поддержку исследований и анализа, например для оценки воздействия на здоровье загрязнения воздуха, установления рисков и пользы для здоровья от секторальных мер политики (например, оценки воздействия на здоровье), анализа затратоэффективности и т.д. среди таких групп населения, как дети и женщины, и на субнациональном уровне (в городах и жилищах).

Усиление потенциала исследований и использования аналитических инструментов путем подготовки кадров, обменов и технической поддержки, особенно в странах с низким и средним уровнем доходов на национальном и субнациональном уровнях.

Глобальный анализ рисков и пользы для здоровья, сопутствующих мерам сокращения загрязнения воздуха, в т.ч. технологических мер минимум в 4 приоритетных секторах, и сопутствующие выводы, распространяемые через соответствующие форумы многочисленных заинтересованных сторон.

Проведение глобального анализа связей между загрязнением воздуха и глобальными приоритетами здравоохранения, включая неинфекционные заболевания, здоровье матерей и детей и укрепление систем здравоохранения/всеобщий охват медобслуживанием.

Развертывание в странах адресных исследований в целях устранения пробелов в знаниях и фактических данных в соответствии с глобальной программой исследований по этой тематике.

Желаемая ситуация:

Широкая доступность усиленных фактических данных о воздействии на здоровье загрязнения воздуха, рисках и пользе для здоровья от конкретных секторальных мер политики и об эффективности мероприятий. На национальном и субнациональном уровнях существует институциональный потенциал для проведения такого анализа и информирования о результатах.

Таблица 2. Мониторинг и представление отчетности

Текущая ситуация:

Ряд субъектов ведут определенный мониторинг и отчетность по тенденциям в здравоохранении, связанным с загрязнением воздуха.
В некоторых частях мира существуют крупные пробелы и потребность в гармонизации инструментов для работы с данными и в расширении и совершенствовании сбора данных на национальном и субнациональном уровнях, в т.ч. в городах и жилищах.

Создание основ и вспомогательных инструментов для гармонизации деятельности по сбору данных и мониторингу на местном, страновом, региональном и глобальном уровнях.

Совершенствование методов и инструментов оценки воздействия на человека загрязнения воздуха и связанного с ним бремени заболеваний, чтобы установить роль конкретных секторов (например, транспорта, энергетики) и в конкретных ситуациях (например, в городах, жилищах).

Создание инструментов и оказание технической поддержки с целью усилить потенциал для гармонизации на страновом уровне мониторинга, сбора и анализа данных о качестве воздуха и здоровье, в т.ч. в городах и жилищах.

Усиление возможностей национальных и субнациональных учреждений использовать гармонизированные инструменты для сбора и/или анализа данных о качестве воздуха и здоровье.

Обновление и усиление существующих глобальных баз данных и систем мониторинга и представления отчетности, например в отношении качества воздуха в городах и бытового топлива, а также технологий и загрязнения воздуха в помещениях.

Создание глобальных и региональных сетей для поддержки мониторинга и отчетности о воздействии загрязнения воздуха на здоровье. Поддержание/усиление тесного сотрудничества с учреждениями, ведущими мониторинг качества воздуха (например, ВМО, ЮНЕП, Конвенцией о ТЗВБР[1] и Европейским агентством по окружающей среде[2]).

Систематический учет данных мониторинга на страновом уровне в региональных и глобальных усилиях по мониторингу.

Усиление инструмента по общественной информации, чтобы обеспечить возможности для представления, визуализации и распространения фактических и иных данных о загрязнении воздуха и состоянии здоровья, в т.ч. с помощью Глобальной обсерватории здравоохранения ВОЗ.

Использование данных странового мониторинга для воздействия на национальные и субнациональные процессы формулирования политики в отношении загрязнения воздуха.

Оценка глобального бремени заболеваний, связанных с загрязнением воздуха в конкретных секторах и условиях, и информирование о тенденциях.

Желаемая ситуация:

Усиление глобального, регионального, странового и местного мониторинга и представления отчетности в отношении тенденций в здравоохранении, связанных с воздействием загрязнения воздуха и его источниками, в т.ч. в контексте Повестки дня в области устойчивого развития после 2015 г. и участия в представлении отчетности по сопутствующим показателям (например, ЦУР в отношении здоровья, энергетики и городов). При этом будут учитываться национальные и субнациональные (например, на городском уровне) усилия в области мониторинга.

[1] Конвенция о ТЗВБР – это подписанная в Женеве Конвенция о трансграничном загрязнении воздуха на большие расстояния, см. http://www.unece.org/env/lrtap/lrtap_h1.html (по состоянию на 12 ноября 2015 г.).

[2] См. дополнительную информацию о Европейском агентстве по окружающей среде на http://www.eea.europa.eu/ (по состоянию на12 ноября 2015 г.).

Таблица 3. Глобальное руководство и координация

Текущая ситуация:

В мире все более сознается важность решения общественным здравоохранением проблемы загрязнения воздуха. Однако в понимании путей такого решения сохраняются трудности. Сотрудничество по сокращению загрязнения воздуха в масштабах сектора здравоохранения и иных секторов все еще недостаточно. Сокращение загрязнения воздуха не входит в стратегии общественного здравоохранения, например по предотвращению неинфекционных заболеваний.

Разработка под руководством ВОЗ на глобальном, страновом и местном уровнях стратегий коммуникации для повышения информированности и стимулирования востребованности мер политики по решению проблемы загрязнения воздуха, профилактике болезней и улучшению благосостояния с опорой на совместные усилия, например совместную кампанию ВОЗ-КЗКЧВ «Вдохнуть жизнь».

Проведение информационно-разъяснительной работы на ключевых форумах высокого уровня (например, в контексте повестки в области устойчивого развития после 2015 г., КЗКУВ[1], SE4ALL[2], ХАБИТАТ III[3], РКООНИК[4]) с целью стимулировать рост востребованности согласованных мер в отношении загрязнения воздуха и здоровья.

Согласование глобального механизма активизации усилий правительствами, в т.ч. министерствами здравоохранения и защиты окружающей среды, на первой всемирной конференции по загрязнению воздуха и здоровью.

Сокращение загрязнения воздуха включается в глобальные программы и стратегии в области общественного здравоохранения, например по профилактике неинфекционных заболеваний.

Меры к решению проблемы загрязнения воздуха и здоровья включаются в глобальные и региональные процессы в сфере охраны здоровья, окружающей среды и устойчивого развития. При необходимости разрабатываются региональные стратегии или механизмы действий.

С глобальным механизмом действий увязывается деятельность глобальных и региональных сетей, например сетей сотрудничающих центров ВОЗ, профессиональных медицинских и здравоохранительных ассоциаций и соответствующих организаций гражданского общества (например, Альянса по НИЗ).

Создание глобальной межучрежденческой группы по вопросам загрязнения воздуха и здоровья с оперативной увязкой с действующими инициативами ООН и других заинтересованных сторон, в т.ч. КЗКУВ и SE4All.

Желаемая ситуация:

Заинтересованные стороны на глобальном, региональном и страновом уровнях участвуют в координируемой деятельности в целях предупреждения болезней от загрязнения воздуха и получения всесторонней пользы для здоровья от мер по смягчению последствий загрязнения.

[1] КЗКУВ – Коалиция в защиту климата и чистого воздуха.

[2] SE4ALL – Инициатива «Устойчивая энергетика для всех», см. http://www.se4all.org/ (по состоянию на 12 ноября 2015 г.).

[3] ХАБИТАТ III – Конференция ХАБИТАТ III Conference, см. http://unhabitat.org/habitat-iii-conference/ (по состоянию на 12 ноября 2015 г.).

[4] РКООНИК – Рамочная конвенция Организации Объединенных Наций об изменении климата.

Таблица 4. Укрепление институционального потенциала

Текущая ситуация:

Субъекты и учреждения в сфере здравоохранения (включая ВОЗ) обладают неодинаковым общим потенциалом, особенно для достижения эффективного межсекторального взаимодействия по охране здоровья.

Разрабатываются по мере необходимости инструменты и руководство в поддержку осуществления руководящих принципов ВОЗ по качеству воздуха, а также составляются национальные и субнациональные планы действий в отношении загрязнения воздуха и здоровья. Проводится тестирование инструментов в нескольких странах и городах и их соответствующее обновление.

Укрепление институционального потенциала на региональном и глобальном уровнях, в т.ч. в ВОЗ, и усиление сопутствующих программ и технических возможностей.

Подготовка учебных материалов и оказание технической поддержки с целью укрепления потенциала сектора здравоохранения в области коммуникации, например, с общественностью, по тематике решения проблемы последствий загрязнения воздуха для здоровья.

Оказание, при необходимости, учебной и технической поддержки по использованию таких межсекторальных подходов, как учет вопросов здоровья во всех мерах политики, на национальном и субнациональном уровнях.

В качестве примеров надлежащей практики документально отражаются и распространяются модели и инструменты воздействия на процессы формулирования политики в других секторах с целью учета связей между загрязнением воздуха и здоровьем (например, в городах, при использовании энергии в быту).

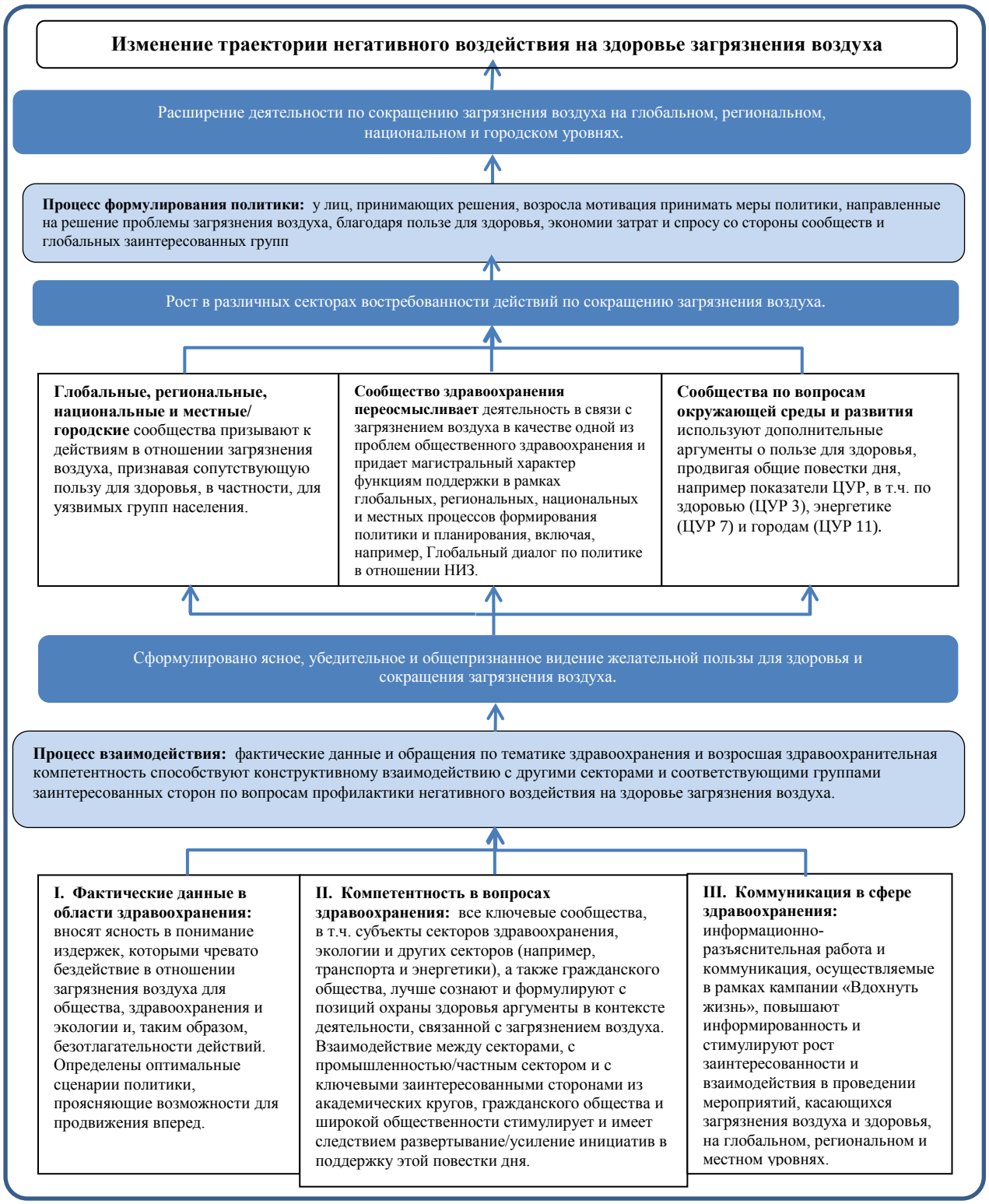
Происходит усиление использования, при необходимости, технической поддержки со стороны глобальных и региональных сетей, институционального потенциала в целях разработки планов действий в отношении загрязнения воздуха и здоровья, особенно в секторе здравоохранения, в т.ч. на национальном и субнациональном (например, городском) уровнях или применительно к конкретным проблемам, например бытовому загрязнению воздуха.

Желаемая ситуация:

Усиление потенциала сектора здравоохранения влиять на негативные последствия для здоровья загрязнения воздуха на глобальном, региональном и страновом уровнях, в т.ч. в рамках процессов формирования политики в других секторах, в т.ч. в ВОЗ. Разработка национальных и/или субнациональных стратегий в поддержку такой деятельности.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Усиление глобальных ответных мер на негативные последствия для здоровья загрязнения воздуха — теория изменений



= = =