Всемирная организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

Сто тридцать девятая сессия **EB139/6**

Пункт 6.4 предварительной повестки дня **20 мая 2016 г.**

Здоровье и изменение климата

Доклад Секретариата

КОНФЕРЕНЦИЯ СТОРОН РАМОЧНОЙ КОНВЕНЦИИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ ОБ ИЗМЕНЕНИИ КЛИМАТА

1. В декабре 2015 г. стороны Рамочной конвенции Организации Объединенных Наций об изменении климата достигли впервые глобального соглашения по климату[1]. Парижское соглашение устанавливает масштабную цель сдерживания процесса повышения средней температуры на глобальном уровне значительно ниже чем на 2°C: целевой показатель установлен на уровне 1,5°C. Оно также является юридически обязывающим, предусматривает дифференцированные обязательства и признает ответственность наиболее богатых стран, но в то же время включает и меры, которые должны принять развивающиеся страны. Он включает обязательство мобилизовать минимум 100 млрд. долл. США в год на финансирование борьбы с изменением климата на международном уровне к 2020 г. в целях как смягчения последствий изменения климата (снижение темпов изменения климата, благодаря прежде всего сокращению выбросов парникового газа), так и адаптации (снижение негативного воздействия изменения климата, которое происходит в любом случае). Соглашение также содержит ссылку на «убытки и ущерб» в порядке признания того факта, что некоторые уязвимые группы населения будут и впредь испытывать существенное воздействие в результате изменения климата даже в случае принятия мер по смягчению и адаптации. На национальном уровне это соглашение носит гибкий характер в том плане, что страны принимают национальные меры на добровольной основе по смягчению и адаптации за счет взносов, устанавливаемых на национальном уровне, которые должны пересматриваться раз в пять лет в целях непрерывного увеличения целевых показателей.

2. Вклад ВОЗ в виде фактических данных и привлечения к этой работе более широкого сообщества субъектов здравоохранения привел в итоге к включению в соглашение и соответствующее решение конкретных ссылок на здоровье. Эти ссылки предусматривают следующее: «Подтверждая, что изменение климата является общей озабоченностью человечества, Сторонам следует, при осуществлении действий в целях решения проблем, связанных с изменением климата, уважать, поощрять и принимать во внимание свои соответствующие обязательства в области прав человека, право на

[1] Решение 1/CP.21, Приложение (http://unfccc.int/resource/docs/2015/cop21/eng/10a01.pdf, по состоянию на 11 апреля 2016 г.).

здоровье, право коренных народов, местных общин, мигрантов, детей, инвалидов и лиц, находящихся в уязвимом положении, и право на развитие, а также гендерное равенство, расширение возможностей женщин и межпоколенческую справедливость». Это решение Конференции также признает «социальную, экономическую и экологическую ценность добровольных действий по предотвращению изменения климата и их сопутствующие выгоды для адаптации, здоровья и устойчивого развития».

3. В Соглашении также содержатся ссылки на предыдущие решения, принятые на основании Рамочной конвенции Организации Объединенных Наций об изменении климата, которые касаются вопросов здравоохранения, включая, в частности, воздействие на здоровье в качестве центрального аргумента в пользу международных действий по климату, национальных обязательств по оценке последствий политики в области климата для здоровья и определения компонента здравоохранения в качестве одного из приоритетов в области адаптации в области климата.

4. В общем и целом это Соглашение закладывает основу для решительных международных действий в области изменения климата, а также предусматривает конкретные изначальные позиции по оказанию поддержки в целях охраны и укрепления здоровья как за счет повышения устойчивости здоровья к климатическим рискам, так и посредством уделения приоритетного внимания действиям по смягчению, которые также позволяют укреплять здоровье людей. Система пересмотра через каждые пять лет взносов, определяемых на национальном уровне, открывает возможность постоянной оценки и ускорения прогресса на национальном и глобальном уровнях, в том числе в области здравоохранения. Обязательства по обеспечению финансовых средств на цели борьбы с изменением климата на международном уровне должны обеспечить дополнительные ресурсы, которые могут способствовать повышению уровня охраны и укрепления здоровья, в особенности в интересах наиболее уязвимых групп населения.

5. Акцент в Парижском соглашении на добровольные действия стран означает, вместе с тем, что глобальное сообщество здравоохранения должно строить свою работу на платформе этого Соглашения и предыдущих обязательств Ассамблеи здравоохранения в целях обеспечения соответствующей согласованности и осуществления программы действий в интересах охраны здоровья людей в результате изменения климата.

6. Парижское соглашение открывает исключительно важную возможность развивать систему общественного здравоохранения в качестве одного из центральных элементов не только в порядке реагирования на изменения климата, но и на реализацию Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. в целом.

ГЛОБАЛЬНЫЕ МАНДАТЫ ПО ИЗМЕНЕНИЮ КЛИМАТА И ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

7. Основной глобальный мандат на выполнение работы в связи с изменением климата и здравоохранения установлен резолюцией WHA61.19 (2008 г.). В этой

резолюции Ассамблея здравоохранения призвала государства-члены разрабатывать соответствующие меры в области здравоохранения и включать их в планы адаптации к изменению климата; расширять возможности лидеров общественного здравоохранения; укреплять потенциал систем здравоохранения; поощрять эффективное привлечение к работе и сотрудничество сектора здравоохранения вместе с другими соответствующими секторами; и брать на себя обязательства и давать директивные указания по планированию соответствующих действий и инвестиций. Она предлагает Генеральному директору повышать осведомленность общественности и директивных органов; взаимодействовать с механизмами Рамочной конвенции Организации Объединенных Наций об изменении климата; шире рассматривать последствия изменения климата для здоровья на уровне системы Организации Объединенных Наций; сотрудничать с государствами-членами и соответствующими организациями в рамках системы Организации Объединенных Наций и другими партнерами в порядке содействия реализации научно-исследовательских и экспериментальных проектов; и подготовить план работы по расширению технической поддержки ВОЗ государствам-членам. В этой связи Исполнительный комитет утвердил соответствующие планы работы ВОЗ на 2009-2013 гг. и 2014-2019 годы[1]. Укрепление этой работы также предусматривается соответствующими резолюциями, в частности, резолюцией WHA68.8 (2015 г.) о воздействии загрязнения воздуха на здоровье, в которой указывается на возможность достижения сопутствующих выгод за счет одновременного повышения качества воздуха и снижения уровня выбросов загрязнителей, которые приводят к изменению темпов потепления климата.

ОБНОВЛЕННЫЕ СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПРИОРИТЕТЫ ВОЗ

8. Секретариат предлагает следующие стратегические приоритеты в свете Парижского соглашения.

9. *Расширение масштабов мер в области общественного здравоохранения в ответ на изменение климата.* Государства-члены могут воспользоваться обязательствами, предусмотренными в Парижском соглашении об изменении климата, в трех направлениях: (i) повышение устойчивости систем здравоохранения в климатических условиях, в которых они находятся, например посредством совершенствования системы эпиднадзора за болезнями, обеспечения готовности к экстремальным погодным явлениям и создания медико-санитарных учреждений, устойчивых к изменению климата, с обеспечением доступа к основным услугам, таким как энергоресурсы, водоснабжение и санитария; (ii) определение и продвижение мер, которые позволяют как снизить уровень загрязнения окружающей среды, так и укрепить здоровье людей, например посредством снижения уровня загрязнения воздуха и ограничения экологического воздействия непосредственно на сектор здравоохранения; (iii) обеспечение доступа к механизмам финансовой поддержки на меры по борьбе с климатом в целях содействия достижению вышеупомянутых целей. Секретариат будет расширять свою техническую поддержку и потенциал развития путем: определения компонента здравоохранения, подлежащего включению в

[1] См. соответствующую резолюцию EB124.R5 (2009 г.) и решение EB136(15) (2015 г.).

национальные планы по адаптации; разработки рекомендаций и направления работы по определению роли сектора здравоохранения в политике по смягчению последствий изменения климата с особым упором на загрязнение воздуха в городских районах; и анализа медико-санитарных последствий адаптации и смягчения климата для взносов, определяемых на национальном уровне. ВОЗ могла бы способствовать обеспечению более широкого доступа к международным финансовым средствам в связи с изменением климата в интересах сектора здравоохранения посредством получения статуса аккредитованной структуры Зеленого климатического фонда.

10. На данный момент достигнут существенный прогресс в повышении осведомленности о воздействии изменения климата на здоровье и в расширении медико-санитарных мер на международном уровне в порядке реагирования на эту проблему. Более 95% наименее развитых стран определяют компонент здравоохранения в качестве приоритетного направления работы по адаптации, и около 67% стран указывают компонент здоровья в своих целевых взносах, определяемых на национальном уровне[1], со ссылкой на Парижское соглашение, принятое в декабре 2015 г. в соответствии с Рамочной конвенцией Организации Объединенных Наций об изменении климата[2]. В настоящее время применяются систематические подходы к повышению устойчивости систем здравоохранения в условиях изменения климата и начинает формироваться соответствующий опыт их применения[3]. Новые данные свидетельствуют о наличии возможностей укрепить здоровье людей за счет сокращения выбросов углерода. Например, реализация на практике комплекса мер, конкретно ориентированного на короткоживущие загрязнители окружающей среды, позволят, как ожидается, спасти к 2030 г. жизнь порядка 2,4 миллиона человек и снизить уровень глобального потепления приблизительно на 0,5 С к 2050 году[4]. Установление соответствующих сборов на выбросы углерода в соответствии с ущербом, которые они наносят здоровью и окружающей среде, может, как ожидается, в два раза снизить уровень загрязнения атмосферного воздуха, сократить выбросы парниковых газов более чем на одну пятую и обеспечить доходы на уровне, превышающем 3000 млрд. долл. США ежегодно[5].

---

[1] Health in the Intended Nationally Determined Contributions (INDCs) to the United Nations Framework Convention on Climate Change, 2015. Geneva: World Health Organization; 2016.

[2] Рамочная конвенция Организации Объединенных Наций об изменении климата, принятие Парижского соглашения, решение 1/CP.21.

[3] WHO operational framework for building climate-resilient health systems. Geneva: World Health Organization; 2015, and WHO. Lessons learnt on health adaptation to climate variability and change. Geneva: World Health Organization; 2015.

[4] Reducing global health risks through mitigation of short-lived climate pollutants: scoping report for policy-makers. Geneva: World Health Organization; 2015.

[5] Coady D, Parry I, Sears L, Shang B. How large are global energy subsidies? Washington DC: International Monetary Fund; 2015.

11. Вместе с тем, эти ответные меры недостаточны. В настоящее время на проекты в области здравоохранения[1] выделяется менее 1,5% международных финансовых средств на адаптацию к изменению климата. В настоящее время немногие страны пользуются преимуществами этой возможности для параллельного снижения выбросов углерода и укрепления здоровья; только 15% целенаправленных взносов, определенных на национальном уровне, сделанных на цели Парижского соглашения, указывают преимущества для здоровья за счет смягчения последствий. До сих пор существует необходимость более систематического, подкрепленного фактическими данными и более масштабного осуществления национальных действий в целях охраны и укрепления здоровья в порядке реагирования на изменения климата в рамках работы по выполнению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

12. *Мобилизация поддержки сообщества здравоохранения в интересах действий, связанных с изменением климата.* ВОЗ может еще больше укрепить поддержку работы в целях предохранения здоровья людей от воздействия климатических рисков и обеспечения преимуществ для здоровья, обусловленных действиями по смягчению последствий изменения климата, посредством поддержания и наращивания масштабов информационно-разъяснительной кампании, которая была инициирована специалистами здравоохранения и широкой общественностью в поддержку двадцать первой сессии Конференции Сторон Рамочной конвенции Организации Объединенных Наций об изменении климата. Эта деятельность могла бы включать практику дальнейшего проведения глобальной конференции ВОЗ по вопросам здравоохранения и изменения климата в качестве регулярного мероприятия в партнерстве с Президиумом Конференции Сторон, как это запланировано на 2016 год.

13. *Укрепление фактологической базы данных и мониторинг прогресса.* Сообщество здравоохранения должно и впредь совершенствовать фактологическую базу данных в целях обоснования политики в области климата, прежде всего в связи с: эффективностью мер по адаптации для здоровья людей и преимуществ политики в области смягчения последствий изменения климата для здоровья, экономики и устойчивого развития. В настоящее время существует особая необходимость в оценке национального и международного прогресса в вопросах изменения климата и здравоохранения таким образом, который носил бы систематический и последовательный характер в соответствии с общей повесткой дня в области устойчивого развития. Секретариат предлагает тесно сотрудничать с государствами-членами с целью: (i) обеспечить надлежащую представленность компонента здравоохранения в работе по мониторингу прогресса на пути к достижению Цели в области устойчивого развития 13 (Принятие срочных мер по борьбе с изменением климата и его последствиями); (ii) согласовать информацию, содержащуюся в ВОЗ/Рамочной конвенции Организаций Объединенных Наций об изменении климата, и страновые показатели в области климата и здравоохранения с мониторингом работы по достижению Целей в области устойчивого развития; (iii) увеличить масштабы охвата этих показателей с целью придать им статус основного международного исходного

[1] Climate and health country profiles - 2015: a global overview. Geneva: World Health Organization; 2015.

источника данных, характеризующих специфику данной страны, и отслеживать глобальный прогресс в этой области.

14. *Представление отчетности руководящим органам ВОЗ.* В связи с повышением важности изменения климата и здоровья Исполком может, при желании, рассмотреть возможность представления Ассамблее здравоохранения регулярных и систематических докладов о прогрессе, достигнутом государствами-членами и Секретариатом.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

15. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению и дать указания по предлагаемым стратегическим приоритетам, изложенным в пунктах 8-14.

= = =