



Здоровье и окружающая среда

Климат и здоровье: итоги Конференции ВОЗ по вопросам здоровья и климата

Доклад Секретариата

1. Настоящий доклад охватывает две темы: итоги Конференции ВОЗ по вопросам здоровья и климата (Женева, 27-29 августа 2014 г.) и пересмотренный план работы ВОЗ по вопросам изменения климата и здоровья.
2. Конференция ВОЗ по вопросам здоровья и климата стала важным ответным мероприятием на предложения, с которыми Шестидесят первая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения обратилась к Генеральному директору в резолюции WHA61.19, принятой в 2008 году.

КОНФЕРЕНЦИЯ ВОЗ ПО ВОПРОСАМ ЗДОРОВЬЯ И КЛИМАТА

3. Общей целью Конференции было предоставление сообществам специалистов в области здравоохранения и устойчивого развития самых последних и надежных фактических данных, методик и информации, с тем чтобы улучшить устойчивость населения к изменению климата и защитить от него здоровье; определить преимущества для здоровья, связанные с уменьшением выбросов парниковых газов и других влияющих на климат загрязнителей, и поддержать способствующие укреплению здоровья меры политики в области изменения климата.
4. Конференция была также призвана обеспечить учет интересов здоровья при проведении Саммита Организации Объединенных Наций по климату 2014 г. (Нью-Йорк, 23 сентября 2014 г.) и усилить участие министров здравоохранения в национальных и международных обсуждениях политики в ходе подготовки Конференций Сторон Рамочной конвенции Организации Объединенных Наций об изменении климата, которые будут проведены в Лиме в декабре 2014 г. и Париже в декабре 2015 года.
5. В работе Конференции приняли участие около 400 представителей, включая 25 министров, 96 государств-членов из всех регионов ВОЗ. Главы четырех учреждений Организации Объединенных Наций (ВОЗ, ВМО, секретариат Рамочной конвенции Организации Объединенных Наций об изменении климата и секретариат Управления Организации Объединенных Наций по уменьшению опасности стихийных бедствий) также приняли участие в Конференции наряду с представителями организаций

гражданского общества, экспертами и специалистами-практиками в области здравоохранения.

6. Чтобы подать пример сообщества специалистов в области здравоохранения, уменьшающего свое собственное воздействие на окружающую среду, ВОЗ впервые применила руководство Организации Объединенных Наций по проведению совещаний, организованных с учетом экологических факторов. Секретариат свел к минимуму распечатку документов, максимально использовал документы в электронном формате и веб-трансляцию и предоставлял вегетарианские и местные продукты питания, с которыми связаны минимальные выбросы парниковых газов. Конференция стала также первым совещанием ВОЗ с нейтральным углеродом, означающим, что выбросы парниковых газов, связанные с проездом всех участников, были компенсированы путем приобретения углеродных кредитов через секретариат Рамочной конвенции Организации Объединенных Наций об изменении климата.

ПРЕДСТАВЛЕННЫЕ ФАКТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ И ВЫВОДЫ КОНФЕРЕНЦИИ¹

7. Были представлены фактические данные о том, что деятельность человека, в основном сжигание ископаемых видов топлива и связанные с этим выбросы влияющих на климат загрязнителей, приводит к значительным изменениям в глобальной климатической системе. При нынешних темпах выбросов парниковых газов ожидается, что средние температуры воздуха у поверхности земли возрастут к 2100 г. на 4°C². По консервативным оценкам, до середины этого столетия изменение климата будет приводить примерно к 250 000 дополнительных случаев смерти в год³. Ожидается, что основными рисками для здоровья будут периоды более сильной жары и пожары; возросшая распространенность болезней пищевого происхождения, болезней, передающихся через воду, и трансмиссивных болезней; повышенная вероятность недостаточности питания в результате сокращения производства продуктов питания в бедных регионах и утрата трудоспособности и снижение производительности труда среди уязвимых групп населения.

8. Имеются не столь убедительные, но, тем не менее, вызывающие беспокойство фактические данные в отношении других рисков, включая сбои в продовольственных системах и возросшую распространенность насильственных конфликтов, связанных с нехваткой ресурсов и перемещением населения; дальнейшее обнищание в результате

¹ Полный отчет Отдела отчетов Международного института устойчивого развития о Конференции опубликован на веб-сайте ВОЗ; см. <http://www.who.int/globalchange/mediacentre/events/climate-health-conference/ru/> (по состоянию на 18 ноября 2014 г.).

² IPCC. Summary for policymakers. In: Stocker TF, Qin D, Plattner G-K, Tignor M, Allen SK, Boschung J et al, Eds. Climate change 2013: the physical science basis contribution of Working Group I to the Fifth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. Cambridge, England, and New York: Cambridge University Press; 2013.

³ WHO. Quantitative risk assessment of the effects of climate change on selected causes of death, 2030s and 2050s. Geneva: World Health Organization, 2014.

замедления экономического развития с негативными последствиями для достижения целей в области здравоохранения, включая задачи в рамках Целей тысячелетия в области развития и обсуждаемые в настоящее время цели в рамках повестки дня в области устойчивого развития на период после 2015 года. Последствия изменения климата представляют непропорционально высокий риск для более бедных групп населения и детей при разном воздействии на женщин и мужчин. В целом, воздействие может усугубить существующие неравенства в отношении здоровья как между разными группами населения, так и внутри этих групп.

9. Защита здоровья от рисков, связанных с изменением климата, может быть усилена путем обеспечения лучшего и более справедливого доступа к службам, смягчающим и улучшающим социальные и экологические детерминанты здоровья, а также путем укрепления основных медико-санитарных мер и мер, ориентированных на связанные с климатом риски.

10. Меры политики, направленные на уменьшение масштабов изменения климата, потенциально также могут принести значительные преимущества для здоровья местного значения и в краткосрочной перспективе, в частности путем снижения ежегодной смертности, обусловленной загрязнением воздуха в домашних хозяйствах и атмосферного воздуха (около 4,3 миллиона и 3,7 миллиона случаев смерти, соответственно)¹.

11. Здоровье может быть улучшено путем выбора более экологически чистых и устойчивых вариантов в различных секторах, включая энергоресурсы домашних хозяйств, производство электроэнергии, транспорт, городское планирование и землепользование, здания и сооружения, продовольствие и сельское хозяйство. Так, например, уменьшить загрязнение атмосферного воздуха можно как путем более широкого использования возобновляемых энергоресурсов для производства электроэнергии, так и путем более эффективного сжигания ископаемых видов топлива и биомассы. Осуществление такой политики на практике может привести к значительной экономии затрат на здравоохранение, в частности, путем уменьшения бремени неинфекционных заболеваний.

12. Сектор здравоохранения также может улучшить свои собственные практические методики и в то же время минимизировать свои выбросы углерода. Службы здравоохранения в развитых странах являются крупными потребителями энергии и существенными источниками выбросов парниковых газов; энергетическая эффективность, переход на возобновляемые энергоресурсы, а также более экологически чистые цепи закупок и поставок могут улучшить службы и сократить выбросы углерода. В отличие от этого, во многих медицинских учреждениях наиболее бедных стран электроснабжение отсутствует вообще; в условиях ограниченных ресурсов и не подключенных к сети электроснабжения больниц и клиник решения в

¹ WHO. Air pollution estimates: summary of results and method descriptions. Geneva: World Health Organization, 2014. См. также сопроводительный документ о загрязнении воздуха и здоровье, ЕВ136/15.

отношении использования низкоуглеродных источников энергии могут сформировать важный компонент общей стратегии энергоснабжения.

13. На Конференции была подчеркнута важность решения проблем в соответствии с полномочиями, предусмотренными Ассамблеей здравоохранения, Рамочной конвенцией Организации Объединенных Наций об изменении климата, и соответствующими процессами, с использованием существующих механизмов и на основе быстро появляющегося во всем мире опыта. Была также одобрена готовность ВОЗ принять и разместить платформу для дальнейшей разработки координированных усилий в отношении здоровья и изменения климата с расширяющимся кругом ее партнеров, действующих в настоящее время в этой области.

14. На Саммите Организации Объединенных Наций по климату 2014 г. были представлены основные идеи и результаты¹. ВОЗ работает с секретариатом Рамочной конвенции Организации Объединенных Наций об изменении климата и Правительствами Франции и Перу для включения вопросов здравоохранения в повестки дня предстоящих Конференций Сторон Конвенции.

ПЛАН РАБОТЫ ВОЗ ПО ВОПРОСАМ ИЗМЕНЕНИЯ КЛИМАТА И ЗДОРОВЬЯ

15. В январе 2009 г. Исполнительный комитет в резолюции ЕВ124.R5 одобрил предложенный план работы ВОЗ по вопросам изменения климата и здоровья. В ответ на последующие просьбы государств-членов² Секретариат пересмотрел существующий план работы³. Основное внимание в нем уделяется экологическим детерминантам здоровья (один из приоритетов ВОЗ в области лидерства на 2014-2019 гг.), но для некоторых действий требуется учитывать аспекты изменения климата в рамках других стратегических приоритетов Организации.

Цели плана работы

16. Пересмотренный план работы обеспечит поддержку для государств-членов: в области реагирования на риски для здоровья, обусловленные изменением климата, путем усиления устойчивости систем здравоохранения к связанным с климатом рискам и улучшения их потенциала для адаптации к долговременным изменениям климата; а также в области определения, оценки и активизации действий, способствующих уменьшению бремени болезней, связанных с загрязнением воздуха, и других последствий для здоровья со стороны мер политики, которые также приводят к изменению климата.

¹ United Nations. Climate, health jobs: thematic discussion at Climate Summit 2014. <http://www.un.org/climatechange/summit/2014/08/climate-health-jobs/> (по состоянию на 6 октября 2014 г.).

² См. документ WHA67/2014/REC/3, протокол двенадцатого заседания Комитета А Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, раздел 9Н, и документ WHA66/2013/REC/3, протокол седьмого заседания Комитета В Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, раздел 1Е.

³ См. документ ЕВ124/2009/REC/1, Приложение 1.

17. ВОЗ будет осуществлять план работы с особым акцентом на содействие справедливости в отношении здоровья. Она будет учитывать различия в чувствительности к рискам, связанным с климатом, среди разных групп населения, и в их потенциале для реагирования, которые связаны с полом и другими социальными детерминантами здоровья. Особым направлением плана работы будет улучшение здоровья самых уязвимых групп населения, включая неимущих, детей и пожилых людей. Его осуществление будет проводиться в соответствии с Двенадцатой общей программой работы на 2014-2019 годы.

18. Основными предлагаемыми изменениями в предлагаемый план работы являются (i) создание партнерской «платформы» в связи с возрастающим числом мероприятий и участников, задействованных в этой области; (ii) уделение большего внимания действиям, которые могут улучшить здоровье и в то же время способствовать уменьшению масштабов изменения климата; и (iii) подчеркивание необходимости в более систематическом предоставлении информации по конкретным странам и мониторинге прогресса и предоставление методик для этого.

Цель 1. Усилить партнерства для поддержки тематики здоровья и климата в рамках системы Организации Объединенных Наций и за ее пределами

19. *Действие 1.1* Создать устойчивую партнерскую платформу, с помощью которой ВОЗ сможет работать с другими организациями, имеющими дополнительный потенциал (например, с неправительственными организациями над повышением осведомленности, с сотрудничающими центрами в области научных исследований и с банками развития в сфере финансирования). Это действие будет направлено на поддержку и развитие существующих партнерств в отношении конкретных проблем, таких как Глобальная рамочная программа для климатического обслуживания и Коалиция за сохранение климата и чистоты воздуха по сокращению коротко живущих загрязняющих климат веществ, и на создание новых партнерств для конкретных тематических направлений, таких как связи между изменением климата, здоровьем, водой и санитарией и питанием.

20. *Действие 1.2* Продолжать обеспечивать лидерство в области здравоохранения в рамках ответных мер на изменение климата на уровне всей системы Организации Объединенных Наций. Особое внимание будет уделяться обеспечению надлежащего учета интересов здоровья в процессах политики и планирования, а также механизмам финансовой поддержки, в соответствии с Рамочной конвенцией Организации Объединенных Наций об изменении климата, Рамочной программой действий по уменьшению опасности бедствий на период после 2015 г. и обсуждаемыми в настоящее время целями в области устойчивого развития на период после 2015 года.

Цель 2. Повышать осведомленность

21. *Действие 2.1* Разработать методики, руководство, информационные и учебные пакеты для повышения осведомленности в отношении связей между здоровьем и климатом, а также потенциальных возможностей для улучшения здоровья путем уменьшения масштабов изменения климата. Основное внимание будет уделяться

оказанию поддержки лицам, *принимающим* решения в области здравоохранения на национальном уровне, для эффективного формирования политики по адаптации и смягчению, например в ходе переговоров, проводимых в соответствии с Рамочной конвенцией Организации Объединенных Наций об изменении климата.

22. *Действие 2.2* Продолжать развивать сети и механизмы ВОЗ для распространения информации среди широкого сообщества специалистов в области здравоохранения и общественности, работая, в частности, с соответствующими неправительственными организациями и группами молодежи.

Цель 3. Поощрять и направлять формирование научных данных

23. *Действие 3.1* Контролировать и направлять программы научных исследований. Это действие будет включать формулирование механизмов для поддержки обмена между научными исследователями и лицами, принимающими решения, определение региональных и национальных программ научных исследований в области изменения климата и здоровья и проведение мониторинга за тем, в какой мере результаты научных исследований соответствуют приоритетам, определенным Ассамблеей здравоохранения в резолюции WHA61.19.

24. *Действие 3.2* Руководить проведением международных оценок рисков для здоровья, связанных с изменением климата, и преимуществ для здоровья, обусловленных мерами политики по смягчению, в сотрудничестве с другими партнерами, включая Межправительственную группу экспертов по изменению климата, или вносить вклад в их проведение.

25. *Действие 3.3* Продолжать разработку и поддерживать использование методик для государств-членов по оценке эффективности мероприятий, направленных на повышение устойчивости к изменению климата, и воздействия на здоровье решений по адаптации и смягчению, принимаемых в других секторах. Эти оценки будут включать экономические последствия и более широкие последствия для устойчивого развития, в том числе эффективность мероприятий по затратам; расходы, вызванные бездействием, и преимущества для здоровья, обусловленные мерами политики по смягчению и адаптации.

26. *Действие 3.4* Выпускать и систематически поддерживать в надлежащем состоянии сведения о ситуации в конкретных странах, включая опасности, слабые места и прогнозируемое воздействие, а также потенциальные возможности для улучшения здоровья путем проведения способствующих укреплению здоровья мероприятий по повышению устойчивости и уменьшению масштабов изменения климата.

Цель 4. Обеспечить политику и техническую поддержку для принятия ответных мер в области общественного здравоохранения в связи с изменением климата

27. *Действие 4.1* Поддерживать более систематический подход к повышению устойчивости систем общественного здравоохранения к климату путем обеспечения операционного механизма для выявления функций здравоохранения, которые должны

быть усилены и которые должны учитывать риски, связанные с климатом. Это действие будет охватывать медико-санитарные мероприятия в рамках официального сектора здравоохранения и межсекторальные действия по улучшению экологических и социальных детерминант здоровья - от улучшенного качества воздуха и более широкого доступа к чистой воде и санитарии до повышенной готовности к бедствиям.

28. *Действие 4.2* Поддерживать создание потенциала путем установления норм и стандартов, разработки технических руководств и учебных курсов. Это действие будет охватывать такие ключевые области, как использование информации о климате для улучшения эпиднадзора и раннего предупреждения в отношении болезней; повышенная готовность здравоохранения и принятие ответных мер в связи с экстремальными погодными явлениями и возможности одновременных подходов к проблемам изменения климата и загрязнения воздуха.

29. *Действие 4.3* Проводить пилотные проекты для тестирования новых подходов. Эти мероприятия будут поддерживаться четкой стратегией по расширению и включению в политику, планы и программы здравоохранения и секторов, определяющих здоровье, таких как водоснабжение и санитария, сельское хозяйство и энергоресурсы.

30. *Действие 4.4* Оказывать конкретную политическую и техническую поддержку в отношении медицинских учреждений, включая обеспечение устойчивости к рискам, связанным с изменением климата; оказание экологических услуг, включая обеспечение доступа к электричеству, чистой воде и санитарии и утилизацию отходов, и сокращение выбросов парниковых газов в результате операций сектора здравоохранения.

31. *Действие 4.5* Обеспечить руководство и техническую поддержку для государств-членов в получении доступа к финансовым ресурсам в целях усиления защиты здоровья от рисков, связанных с изменением климата, и в оценке преимуществ для здоровья, обусловленных межсекторальными мерами политики. Секретариат будет предоставлять услуги справочно-информационного центра и оказывать поддержку путем проведения информационно-разъяснительной работы, мониторинга и распространения фактических данных в целях обеспечения надлежащего доступа к ресурсам для здоровья и обмена этими ресурсами.

32. *Действие 4.6* Создать добровольную систему отчетности стран в отношении прогресса в области повышения устойчивости систем здравоохранения к изменению климата и обеспечения преимуществ для здоровья, обусловленных мерами политики по смягчению, с использованием согласованного набора показателей. Это действие обеспечит также систематические и объективные основы для предоставления отчетности руководящим органам ВОЗ.

ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПЕРЕСМОТРЕННОГО ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ

33. Пересмотренный план действий будет осуществляться в рамках программ ВОЗ на всех уровнях и партнерств, поддерживаемых платформой, упомянутой в Действии 1.1.

Воздействие будет отслеживаться и оцениваться с помощью показателей, упомянутых в Действии 4.6, в докладах о ходе работы, представляемых Ассамблее здравоохранения. Мониторинг и оценка будут также проводиться с помощью механизмов и показателей Двенадцатой общей программы работы на 2014-2019 годы. Со времени утверждения предыдущего плана работы деятельность Секретариата в этой области была значительно расширена, но в пределах того же бюджета на этот стратегический приоритет. Программные бюджеты на будущие двухгодичные периоды необходимо будет переоценить на основе требований государств-членов в отношении сотрудничества и поддержки.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

34. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению и предоставить руководящие указания в отношении пересмотренного плана работы.

= = =