



## **Здоровье и окружающая среда: решение проблемы воздействия загрязнения воздуха на здоровье**

**Проект резолюции, предложенный делегациями Албании, Чили, Колумбии, Франции, Германии, Монако, Норвегии, Панамы, Швеции, Швейцарии, Украины, Соединенных Штатов Америки, Уругвая и Замбии**

Шестьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад «Здоровье и окружающая среда: решение проблемы воздействия загрязнения воздуха на здоровье»:

(PP0) вновь подтверждая приверженность положениям итогового документа Конференции Рио+20 «Будущее, которого мы хотим», в котором все государства – члены Организации Объединенных Наций приняли обязательства по осуществлению стратегий в области устойчивого развития, которые способствуют поддержанию надлежащего качества воздуха в контексте развития устойчивых городов и населенных пунктов и признали, что снижение уровня загрязнения воздуха положительно влияет на здоровье<sup>1</sup>;

(PP1) отмечая с глубокой озабоченностью, что загрязнение воздуха внутри и вне помещений является основной предотвратимой причиной заболеваемости и смертности в мире и важнейшим отдельно взятым экологическим фактором риска для здоровья в мире<sup>2</sup>;

(PP2) признавая, что 4,3 миллиона случаев смерти в год происходит в результате загрязнения воздуха в бытовых условиях (в помещениях) и 3,7 миллиона случаев

---

<sup>1</sup> Резолюция Ассамблеи ООН по окружающей среде 1/7, PP6.

<sup>2</sup> Глобальная обсерватория здравоохранения <http://www.who.int/gho/phe/en/> (по состоянию на 18 марта 2015 г.)

смерти в год приходится на долю загрязнения окружающего воздуха (вне помещений), что приводит к высоким издержкам для общества<sup>1</sup>;

(PP3) памятью о том, что воздействие загрязняющих воздух веществ, в том числе мелких взвешенных частиц, является одним из ведущих факторов риска неинфекционных заболеваний у взрослых, включая ишемическую болезнь сердца, инсульт, хроническую обструктивную болезнь легких, астму и рак, и создает значительную угрозу здоровью нынешних и будущих поколений;

(PP4) выражая озабоченность в связи с тем, что половина случаев смерти от острых инфекций нижних дыхательных путей, включая пневмонию, среди детей в возрасте до пяти лет может быть отнесена на счет бытового загрязнения воздуха, что является одним из основных факторов риска детской смертности;

(PP5) выражая также озабоченность в связи с тем, что Международное агентство ВОЗ по изучению рака<sup>2</sup> классифицировало загрязнение воздуха, включая мелкие взвешенные частицы, в качестве одной из причин рака легких,

(PP6) памятью о том, что как кратко-, так и долгосрочное воздействие загрязнения воздуха имеет отрицательные последствия для здоровья населения, при этом долгосрочное воздействие и воздействие высокого уровня загрязнения может приводить к гораздо большим последствиям, вызывая такие хронические болезни как сердечно-сосудистые и респираторные заболевания, включая хроническую обструктивную болезнь легких, а также о том, долгосрочное воздействие многих загрязняющих веществ, например частиц, даже в невысокой концентрации (ниже рекомендованных ВОЗ уровней загрязнения воздуха) может вызывать негативные последствия для здоровья;

(PP7) отмечая важное значение загрязнения воздуха и вызываемых им последствий для здоровья применительно к целям и задачам Глобального плана действий ВОЗ в отношении неинфекционных заболеваний на 2013-2020 гг., а также значение Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, в частности Статьи 8 и руководящих принципов в отношении защиты от воздействия табачного дыма, действие которых распространяется на стороны Конвенции;

---

<sup>1</sup> WHO. Burden of disease from ambient air pollution for 2012. [http://www.who.int/phe/health\\_topics/outdoorair/databases/AAP\\_BoD\\_results\\_March2014.pdf?ua=1](http://www.who.int/phe/health_topics/outdoorair/databases/AAP_BoD_results_March2014.pdf?ua=1) (по состоянию на 1 декабря 2014 г.).

<sup>2</sup> IARC Monographs Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans on the following issues:

- Outdoor Air Pollution (2013, Volume 109);
- Diesel and gasoline exhausts and some nitroarenes (2012, Volume 105);
- Household use of solid fuels and high-temperature frying (2010, Volume 95);
- Indoor emissions from household combustion of coal (2012, Volume 100E);
- Tobacco smoke and involuntary smoking (2004, Volume 83).

(PP8) отмечая, что загрязнение воздуха является одной из причин нарушения справедливости в отношении здоровья в мире, затрагивая особенно женщин, детей и пожилых людей, а также малоимущие слои населения, которые часто подвергаются воздействию высоких уровней загрязнения окружающего воздуха или проживают в домах, где у них нет иного выбора, как подвергаться воздействию загрязнения воздуха в результате приготовления пищи и отопления, и что улучшение качества воздуха является одной из потенциально наиболее действенных мер воздействия на справедливость в отношении здоровья<sup>1</sup>;

(PP9) сознавая, что большинство загрязняющих веществ попадает в воздух в результате различной деятельности человека, отнесенной к источникам загрязнения воздуха рекомендациями ВОЗ в отношении загрязнения окружающего воздуха и воздуха в помещениях, и что существуют также природные явления, отрицательно влияющие на качество воздуха<sup>2</sup>, и отмечая существенную взаимосвязь между качеством атмосферного воздуха и качеством воздуха в помещениях;

(PP9 bis) учитывая, что содействие повышению энергоэффективности и более широкое использование чистой и возобновляемой энергии могут принести дополнительную пользу для здоровья и устойчивого развития и подчеркивая, что ценовая приемлемость этой энергии будет способствовать максимизации этих возможностей;

(PP9ter) Подчеркивая, что коренные причины загрязнения воздуха и его неблагоприятных последствий носят преимущественно социально-экономический характер и сознавая необходимость воздействия на социальные детерминанты здоровья, связанные с развитием в городских и сельских условиях, включая искоренение нищеты, как неотъемлемого элемента устойчивого развития и снижения воздействия загрязнения воздуха на здоровье;

(PP9cinc) подчеркивая важность продвижения, передачи и распространения экологически чистых технологий, особенно в развивающихся странах, с целью решения проблемы воздействия загрязнения воздуха на здоровье людей;

(PP10) принимая во внимание предпринимаемые в последнее время глобальные усилия по улучшению качества воздуха, особенно резолюцию Ассамблеи Организации Объединенных Наций по окружающей среде 2014 г. о качестве воздуха, а также большое число национальных и региональных инициатив, направленных на снижение последствий для здоровья загрязнения воздуха внутри и вне помещений и отмечая, что региональные и субрегиональные механизмы сотрудничества обеспечивают хорошие возможности для решения проблем качества воздуха с учетом конкретных обстоятельств каждого региона;

---

<sup>1</sup> WHO Burden of Disease, Indoor and Outdoor Air Pollution, 2014.

<sup>2</sup> К их числу, в частности, относятся радон [канцероген], пылевые и песчаные бури, извержения вулканов лесные пожары.

(PP11) признавая, что для содействия выбору национальных мер политики, обеспечивающих охрану здоровья и уменьшение несправедливости в отношении здоровья, сектору здравоохранения потребуется подходить к охране здоровья с межсекторальных позиций, в т.ч. принять подход, обеспечивающий учет интересов здоровья во всех направлениях политики<sup>1</sup>;

(PP12) отмечая, что рекомендации ВОЗ по качеству окружающего воздуха<sup>2</sup> (2005 г.) и по качеству воздуха в помещениях<sup>3</sup> (2014 г.) содержат руководящие принципы и ориентиры для обеспечения чистого воздуха, способствующего охране здоровья человека, и признавая, что они должны подкрепляться практической деятельностью, такой как поощрение и содействие осуществлению.

(PP13) признавая, что хотя многие важнейшие и затратоэффективные меры борьбы с загрязнением воздуха внутри и вне помещений требуют участия и руководящей роли национальных правительств, а также региональных и местных органов власти, города не только особо ощущают на себе последствия загрязнения воздуха, но и располагают возможностями для содействия мерам обеспечения здорового образа жизни в городах с целью снижения загрязнения воздуха и сопутствующих последствий для здоровья и могут разработать надлежащую практику, дополнить и осуществлять национальные меры;

(PP14bis) признавая, что мобилизация национальных и, в соответствующих случаях, международных ресурсов имеет важное значение для технического перевооружения соответствующей инфраструктуры, способствующего сокращению загрязнения воздуха, является неотъемлемым элементом глобального устойчивого развития и что последствия для здоровья, связанные с загрязнением воздуха, могут являться актуальным с точки зрения здоровья показателем мер политики в области устойчивого развития;

(PP15) сознавая, что усилия, направленные на повышение качества воздуха, являются приоритетными для охраны здоровья и приносят сопутствующие выгоды для климата, экосистемных услуг, биоразнообразия и продовольственной безопасности<sup>4</sup>;

---

<sup>1</sup> С учетом контекста федеративных государств.

<sup>2</sup> Рекомендации ВОЗ по качеству воздуха, касающиеся твердых частиц, озона, двуокиси азота и двуокиси серы – глобальные обновленные данные, 2005 г.: Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2006 г. (документ WHO/SDE/PHE/OEH/06.02).

<sup>3</sup> Руководство ВОЗ по качеству воздуха в помещениях: сжигание топлива в домашних хозяйствах; 2014 г.; (<http://www.who.int/indoorair/guidelines/hhfc/en/>).

<sup>4</sup> Резолюция Ассамблеи Организации Объединенных Наций по окружающей среде 1/7 (<http://www.unep.org/unea/download.asp?ID=5171> проверено 20 марта 2015 г.). Smith, K.R., A. Woodward, et al, 2014: Human health: impacts, adaptation, and co-benefits. In: Climate Change 2014: Impacts, Adaptation, and Vulnerability. Part A: Global and Sectoral Aspects. Contribution of Working Group II to the Fifth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. Cambridge University Press, Cambridge, United Kingdom and New York, NY, USA, pp. 709-754.

(PP 15 bis) констатируя также наличие комплексной взаимосвязи между повышением качества воздуха и сокращением выбросов в атмосферу загрязняющих веществ, вызывающих потепление климата, и тот факт, что могут иметь место реальные возможности для достижения сопутствующих выгод в связи с мероприятиями на этих направлениях;

(PP15 bis bis) подчеркивая, что повышение температуры, периоды сильной жары, пыльные и песчаные бури, извержения вулканов и лесные пожары также могут усугублять влияние антропогенного загрязнения воздуха на здоровье

(OP1) ПРИЗЫВАЕТ государства-члены<sup>1</sup>:

(OP1.1) удвоить усилия по выявлению, снижению и предотвращению воздействия загрязнения воздуха на здоровье путем развития и усиления многосекторального сотрудничества на международном, региональном и национальном уровнях, а также путем принятия адресных, многосекторальных мер в соответствии с национальными приоритетами;

(OP1.2) обеспечить системам здравоохранения, в т.ч. органам охраны здоровья, условия, чтобы играть ведущую роль в повышении осведомленности общества и всех заинтересованных сторон о последствиях загрязнения воздуха для здоровья и о возможностях сократить или предотвратить такое воздействие, в том числе направляя меры профилактики на содействие ослаблению указанных последствий для здоровья, эффективно взаимодействовать с соответствующими секторами и другими соответствующими частными и государственными заинтересованными сторонами с целью информирования об устойчивых решениях и обеспечить учет вызывающих озабоченность вопросов здравоохранения в соответствующих национальных, региональных и местных процессах формулирования политики, принятия решений и оценки, в т.ч. мерах профилактики, обеспечения готовности и реагирования в области общественного здравоохранения, а также в укреплении систем здравоохранения;

(OP1.3) содействовать исследованиям в этой области, включая разработку и использование баз данных по заболеваемости и смертности, проведение оценки воздействия на здоровье, расходов на медицинские услуги и общественных затрат, связанных с ухудшением здоровья, выявление приоритетных направлений и стратегий исследований, взаимодействие с научным сообществом в целях устранения пробелов в знаниях, а также поддержку укрепления национальных научно-исследовательских учреждений и международного сотрудничества в области исследований для выявления и осуществления экологически рациональных решений;

(OP1.4) содействовать активизации глобального реагирования на негативные последствия для здоровья загрязнения воздуха с учетом национального контекста,

---

<sup>1</sup> И, в надлежащих случаях, региональные организации экономической интеграции.

в т.ч. осуществляя сбор и использование данных, относящихся к влиянию на здоровье качества воздуха, способствуя разработке нормативных стандартов, распространению надлежащей практики и уроков практической реализации и ведя работу по гармонизации показателей состояния здоровья, которые могли бы использоваться в процессе принятия решений;

(ОР1.6) совершенствовать учет заболеваемости и смертности от всех болезней, связанных с загрязнением воздуха и оптимизировать увязку с системами мониторинга загрязнителей воздуха;

(ОР1.7) принимать во внимание Рекомендации ВОЗ по качеству воздуха и Руководство ВОЗ по качеству воздуха в помещениях, а также другую соответствующую информацию при разработке многосекторальных национальных мер борьбы с загрязнением воздуха и принимать меры, содействующие достижению целей Рекомендаций и Руководства;

(ОР1.8) поощрять и поддерживать меры, нацеленные на достижение осязаемого прогресса в снижении уровня воздуха в помещениях, такие как внедрение «чистых» методов приготовления пищи, отопления и освещения и эффективное энергопользование;

(ОР1.9) принимать эффективные меры для борьбы с загрязнением воздуха и максимального возможного снижения его уровня, непосредственно связанные с медико-санитарной деятельностью, в том числе путем осуществления, в соответствующих случаях, соответствующих рекомендаций ВОЗ;

(ОР1.10) развивать диалог по вопросам политики, сотрудничество и обмен информацией между различными секторами в целях содействия созданию согласованной межсекторальной основы для участия в будущих региональных и глобальных процессах по рассмотрению последствий загрязнения воздуха для здоровья,

(ОР 1.10 bis) укреплять международное сотрудничество с целью решения проблемы воздействия на здоровье загрязнения воздуха, в т.ч. содействуя передаче знаний и опыта, технологий и научных данных в области загрязнения воздуха, а также обмениваясь надлежащей практикой;

(ОР 1.10 ter) определять на национальном уровне действий сектора здравоохранения, направленных на борьбу с несправедливостью в области здравоохранения, связанных с загрязнением воздуха, и тесно сотрудничать с местными сообществами, подвергающимися риску, которые могут извлечь наибольшую пользу в результате осуществления эффективных и справедливых мер, обеспечивающих получение устойчивых результатов, в целях содействия полному осуществлению права на обладание наивысшим достижимым уровнем физического и психического здоровья;

(ОР 1.11) выполнить обязательства, принятые на Совещании высокого уровня ООН по неинфекционным заболеваниям в 2011 г., и использовать, при

необходимости, дорожную карту и варианты политики, содержащиеся в глобальном плане действий ВОЗ по борьбе с неинфекционными заболеваниями;

(ОР 1.11 bis) выполнять обязательства, вытекающие из РКБТ ВОЗ, если государство-член является Стороной этого договора;

(ОР1.13) сотрудничать с региональными и международными организациями для установления партнерских отношений в целях содействия доступу к достаточным техническим и финансовым ресурсам;

2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(ОР2.1) существенно укрепить потенциал ВОЗ в области загрязнения воздуха применительно к здравоохранению с целью обеспечить:

(a) поддержку и руководство для государств-членов по применению Рекомендаций ВОЗ по качеству воздуха и Руководства ВОЗ по качеству воздуха в помещениях;

(a.bis) поддержку и руководство для Сторон РКБТ ВОЗ в осуществлении обязательств, вытекающих из статьи 8 этого договора, и относящихся к ней руководящих принципов в координации с Секретариатом Конвенции;

(b) активизацию технической поддержки и руководства в интересах государств-членов, в том числе с использованием соответствующего потенциала региональных и страновых бюро в порядке поддержки деятельности на уровне стран;

(c) дальнейшее выявление, развитие и регулярное обновление рекомендаций ВОЗ по качеству воздуха и механизмов анализа затрат и результатов, включая системы мониторинга, в порядке обоснования процесса принятия эффективных и действенных решений;

(d.) увеличение технического потенциала ВОЗ в вопросах сотрудничества, при необходимости, с соответствующими международными, региональными и национальными заинтересованными сторонами по сбору и анализу данных о качестве воздуха с особым акцентом на те аспекты качества воздуха, которые связаны со здоровьем;

(e) оказание помощи государствам-членам по повышению уровня осведомленности и информирования общественности в целом и соответствующих заинтересованных сторон, в частности общин, относящихся к группам риска, по поводу последствий загрязнения воздуха и мер по его ограничению;

(f) распространение современных видов практики, подтвержденных фактологическими данными, по эффективным мерам повышения качества

окружающего воздуха и воздуха внутри помещений и программным мерам, связанным со здоровьем;

(g) расширение возможностей ВОЗ в вопросах созыва совещаний, руководства и влияния на стратегии научно-исследовательской работы в области загрязнения воздуха и охраны здоровья людей совместно с Глобальной обсерваторией здравоохранения ВОЗ;

(h) надлежащий консультативный потенциал и средства поддержки по оказанию помощи системе здравоохранения и другим секторам на всех уровнях государственного управления, в особенности на местном уровне и в городских районах, с учетом различных источников загрязнения, в порядке решения проблемы загрязнения воздуха и его последствий для здоровья;

(i) надлежащий консультативный потенциал и средства поддержки на региональном и субрегиональном уровнях по оказанию государствам-членам помощи в работе по решению проблемы загрязнения воздуха и его влияния на здоровье, имеющей трансграничный эффект, и по обеспечению согласованного взаимодействия между государствами-членами в этой области;

(j) разработку, накопление и обновление в сотрудничестве с соответствующими учреждениями и программами ООН открытого информационного инструмента для анализа со стороны ВОЗ, в т.ч. аспектов политики и затратоэффективности, существующих технологий, не загрязняющих воздух, в целях предотвращения и контроля загрязнения воздуха и его воздействия на здоровье ;

(ОР2.2) осуществлять глобальное лидерство в области здравоохранения и максимально использовать синергизм, избегая дублирования соответствующих глобальных усилий по содействию улучшению состояния здоровья в связи с качеством воздуха и сокращению загрязнения воздуха и продолжая работу на других направлениях решения экологических проблем здоровья, в частности, путем осуществления резолюции 61.19 ВАЗ «Изменение климата и здоровье»;

(ОР2.2 bis) сотрудничать с другими партнерами, программами и учреждениями Организации Объединенных Наций, в частности с учетом резолюции Ассамблеи ООН по окружающей среде о качестве воздуха;

(ОР2.2 ter) повышать осведомленность о рисках для здоровья загрязнения воздуха и многочисленных выгодах повышения качества воздуха, особенно в контексте обсуждения повестки дня в области развития на период после 2015 г.;

(ОР2.2 quart) продолжать осуществлять и повышать руководящую роль ВОЗ в осуществлении Стратегического подхода к международному регулированию химических веществ, поощряющего экологически чистое применение и утилизацию химических веществ и отходов с целью минимизации и, насколько



возможно, предотвращения негативного воздействия на здоровье, в том числе загрязнения воздуха;

(ОР2.3) укреплять и, если применимо, налаживать связи с существующими глобальными инициативами в области здравоохранения, которые могут извлечь пользу в результате снижения уровня загрязнения воздуха, включая глобальные усилия по ограничению неинфекционных заболеваний и по укреплению здоровья детей<sup>1</sup>;

(ОР2.3bis) зарезервировать достаточные ресурсы для работы в Секретариате в соответствии с Программным бюджетом на 2014-2015 гг., предлагаемым Программным бюджетом на 2016-2017 гг. и Двенадцатой общей программой работы (ОПР) на 2014-2019 гг.;

(ОР2.4) представить Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения доклад об осуществлении настоящей резолюции и о прогрессе в работе по смягчению последствий загрязнения воздуха для здоровья и других проблем, затрагивающих качество воздуха;

(ОР2.5) предложить Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения дорожную карту укрепления системы глобальных мер в ответ на негативные последствия загрязнения воздуха для здоровья людей.

= = =

---

<sup>1</sup> Примеры такой работы включают Глобальный план действий ВОЗ в отношении неинфекционных заболеваний, комплексный глобальный план действий по профилактике пневмонии и диареи и борьбе с ними (КГППД), Глобальную стратегию охраны здоровья женщин, детей и подростков и Движение «Каждая женщина, каждый ребенок».