



Руководство

ЕВРОПА



Планирование мер защиты детей от возможных опасностей



Вэб-сайт:

<http://www.euro.who.int/eehc>

Интернет-страница Европейского Комитета по окружающей среде и охране здоровья является источником информации о ходе реализации Европейского плана действий "Окружающая среда и здоровье детей" и выполнении прочих обязательств, принятых в рамках Четвертой конференции на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья, прошедшей в Будапеште в июне 2004 года.

Настоящее руководство подготовлено Viv Taylor Gee и Lucianne Licari.

В нем использованы следующие материалы:

Европейское Региональное бюро ВОЗ (2004) *Европейский план действий "Окружающая среда и здоровье детей": Четвертая конференция на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья, Будапешт, Венгрия, 23-25 июня 2004 года.* Копенгаген, Европейское Региональное бюро ВОЗ;

Европейское Региональное бюро ВОЗ, (2004), *Справочник о ходе практической работы по осуществлению Европейского плана действий "Окружающая среда и здоровье детей" [The children's health and environment case studies summary book; work in progress.]* Копенгаген, Европейское Региональное бюро ВОЗ

Европейское Региональное бюро ВОЗ (2004) Таблица мероприятий, непосредственно посвященных охране здоровья детей от воздействия окружающей среды, составляющая часть Пакета мероприятий по Плану ОСЗД в Интернете (http://www.euro.who.int/childhealthenv/Policy/20050629_1)

Licari L, Nemer N, Tamburlini G. (2005). *Здоровье детей и окружающая среда. Разработка плана мероприятий.* Копенгаген, Европейское Региональное бюро ВОЗ

Содержание

1. Цель настоящего издания	5
2. Как появился План ЕОСЗД.	6
3. Почему дети оказались перед угрозой риска	8
4. Какие принципы заложены в основу Плана ЕОСЗД	10
5. Региональные приоритетные задачи.	12
6. Составление планов	27
7. Контрольная таблица мероприятий в стране.	28
8. Семинары	30
9. Мнения по теме.	32
10. Основные советы	36
11. Участие в работе	38
12. Пропаганда основных идей.	40
13. Мониторинг достижений	43
14. Будущие ресурсы	46

© Всемирная организация здравоохранения 2006

Все права на данную публикацию защищены Европейским Региональным бюро ВОЗ.

Однако, данную публикацию можно свободно изучать, цитировать, воспроизводить или переводить на другие языки (но не в коммерческих целях и не для продажи) при условии полной ссылки на первоисточник. Для использования эмблемы ВОЗ необходимо разрешение Европейского Регионального бюро ВОЗ. Любой перевод должен сопровождаться следующими словами: *Переводчик несет полную ответственность за точность перевода данного документа.* Региональное бюро будет признательно, если в его адрес будут направлены три экземпляра любого перевода. Указанные авторы несут ответственность за любые высказанные ими мнения.

Фото: STEVE TURNER (4, 6, 25, 30, 39, 48), HEINRIK FLEISCHER (1, 5, 12, 14, 29, 45), VOLKMAR SCHULZ/KEYSTONE (15)

Иллюстрации: TOBIAS FLYGAR (32,33)

Дизайн и печать: PARAMEDIA COPENHAGEN #1092, Напечатано на переработанной бумаге из отходов.

Благодарность студентам отделения дизайна Копенгагенской технической Академии за их идеи и вклад в работу.

1 Цель настоящего издания



Мир не принадлежит нам, мы берем его взаймы у наших детей

Европейский план действий "Окружающая среда и здоровье детей" (ЕОСЗД) был принят 52 государствами – членами ВОЗ в Европейском регионе. В настоящее время начата работа по ликвидации факторов вредного воздействия окружающей среды на здоровье детей.

Дополнительную информацию можно найти на <http://www.euro.who.int/eehc>



Европейский план действий "Окружающая среда и здоровье детей" (ЕОСЗД) был принят в Будапеште в июне 2004 года министрами здравоохранения и охраны окружающей среды стран Европейского региона. Его основной задачей является сокращение и по возможности ликвидация факторов вредного воздействия окружающей среды на здоровье детей. Целью настоящего издания является разъяснение того, что такое ЕОСЗД, почему он нужен, что он может изменить, а также поддержка политиков, других профессионалов и организаций гражданского общества в деле практического осуществления ЕОСЗД.

Для чего нужна эта публикация?

Эта публикация предназначена для тех, кто ведет работу в своих странах и на местах в области охраны здоровья и окружающей среды или других смежных областях, для тех, кто может принимать участие в разработке и осуществлении планов по сокращению воздействия окружающей среды на здоровье детей. Сюда входят политики, специалисты-профессионалы, работники сферы управления, технические эксперты, профессиональные союзы, школы, предста-

вители неправительственных организаций и все те, кто в силу служебных обязанностей или интересов обеспокоен благополучием детей. Особенный интерес данная брошюра представит для представителей органов местного самоуправления, работающих над мероприятиями по обеспечению защиты здоровья детей от угроз, связанных с состоянием окружающей среды.

Используйте эту брошюру для того, чтобы выяснить ответы на вопросы

- Каким образом дети оказываются перед лицом опасности
- Какие обязательства приняли на себя правительства стран в Будапеште
- Что представляют собой Региональные приоритетные задачи
- Какие меры могут понадобиться
- Кого следует привлекать к работе по Вашим планам
- Как использовать возможности коммуникаций
- Разбор примеров работы из практики разных стран
- Какие меры продемонстрировали свою эффективность в конкретных странах
- Доступные ресурсы для работы в будущем

2 Как появился План ЕОСЗД

Как мы боремся с тем ущербом, который наносит загрязненная окружающая среда здоровью детей? Этот вопрос стал главным вопросом обсуждения в ходе Четвертой конференции на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья, прошедшей в Будапеште, Венгрия в июне 2004 года, в работе этой конференции приняли участие более тысячи делегатов, наблюдателей и журналистов из 52 государств – членов ВОЗ в Европейском регионе. Этот вопрос обсуждался не впервые: существуют по крайней мере семь международных соглашений, призванных защитить детей от рисков, связанных с окружающей средой, свой вклад в разработку политики по охране здоровья и окружающей среды внесла и Европейская комиссия. Впервые обсуждение стратегического научно-обоснованного плана мероприятий по здоровью детей и окружающей среде в Европейском регионе

состоялось на пять лет раньше во время Третьей конференции на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья, которая состоялась в Лондоне в 1999 году. Государства-члены ВОЗ обратились с просьбой к руководящему комитету по подготовке Будапештской конференции - Европейскому комитету по окружающей среде и здоровью (ЕЕНС) утвердить в качестве основной темы обсуждения в Будапеште тему “Будущее наших детей”.

Далее имели место согласованные усилия по решению проблем окружающей среды, оказывающих воздействие на здоровье детей, изучение существующих материалов исследований и выработка согласованных на уровне министерств путей дальнейшей работы. Документы, ставшие результатом этого процесса, прошли тщательное согласование на четырех межправительственных совещаниях,

предшествовавших Будапештской конференции: это Декларация Будапештской конференции и Европейский план действий “Здоровье детей и окружающая среда” (ЕОСЗД), в английской аббревиатуре СЕНАРЕ, которая произносится как [see happy] – ‘увидим счастливыми’. Эти документы в своей окончательной редакции были приняты на Четвертой конференции. В конце этой брошюры указаны источники и ссылки на электронные версии этих и других документов по теме.

Для оказания помощи странам в реализации обязательств, взятых на себя во исполнение плана ЕОСЗД, Европейский комитет по окружающей среде и здоровью (ЕЕНС) сформировал Специальную рабочую группу по ЕОСЗД, заседания которой проводятся два раза в год. Во время

этих заседаний официально назначенные ответственные лица, представляющие государства – члены ВОЗ в Европейском Регионе, проводят мониторинг и обсуждают результаты проделанной работы. Председательствующий в Специальной рабочей группе (назначается в порядке очередности) представляет доклад Европейскому комитету по окружающей среде и здоровью, который также проводит свои заседания два раза в год и осуществляет общий надзор за процессами, происходящими в области окружающей среды и охраны здоровья. Ряд комментариев ответственных лиц по проблемам здоровья и окружающей среды включен в настоящую брошюру



Новый плакат “Мир не принадлежит нам, мы берем его взаймы у наших детей”



3 Почему дети оказались перед угрозой риска

Мы испытываем все большую обеспокоенность относительно того воздействия, которое небезопасная и нездоровая среда обитания оказывает на здоровье детского населения. Мы понимаем, что, по сравнению со взрослыми, дети, организм которых находится в процессе развития, особенно активно во внутриутробном период и в первые годы жизни, часто значительно более уязвимы к негативному воздействию множества факторов окружающей среды.

(Европейский план действий "Окружающая среда и здоровье детей" параграф 4)

Дети исключительно уязвимы

Дети более подвержены заболеваниям, обусловленным состоянием окружающей среды, чем взрослые. В силу того, что дети особенно уязвимы, требуется обеспечить им особую защиту, и предоставить возможность расти и жить в здоровых условиях.

- В критические моменты дети наиболее восприимчивы к воздействию разнообразных химических и физических факторов. От зачатия до отрочества их органы, клетки мозга, нервная система, иммунная и другие системы быстро растут и развиваются.
- На них более активно воздействует окружающая среда: дети вдыхают больше воздуха, употребляют воды и пищи пропорционально весу тела.
- Дети берут предметы в рот, они ползают по земле. Такое поведение, характерное для детей, которые только начинают ходить, означает, что они в значительной степени находятся в контакте с окружающим их физическим миром.
- Им присущ незрелый метаболизм: они воспринимают большее количество отравляющих веществ за более короткий период времени, хотя стандарты безопасности для химических веществ по-

прежнему в основном рассчитываются, исходя из критериев, соответствующих взрослым.

- Раннее соприкосновение с вредным воздействием окружающей среды может оказать негативное воздействие не только на здоровье человека в детстве, но и в его дальнейшей жизни, и даже на здоровье будущих поколений.
- Дети становятся объектом множественного воздействия, например курения в жилом помещении или остаточных химических элементов в продуктах питания.
- Мы часто не знаем или не понимаем риск воздействия химических или физических факторов на здоровье детей, поскольку мониторинги и оценки проводятся в отношении взрослых.

Несправедливость

Существуют определенные группы детей, которые более всего подвержены угрозе риска. Те, кто принадлежит к бедным слоям населения, чаще живут по соседству с заводами, мусорными свалками, трассами с напряженным движением и другими источниками загрязнения и заражения окружающей среды. Они в последнюю очередь получают доступ к чистой питьевой

воде, а также к образованию и информации. Дети, живущие в государственных учреждениях по надзору или на улице более подвержены травматизму, жестокому обращению и опасностям на рабочем месте. Экономические кризисы, военные конфликты и миграция являются дополнительными факторами риска. Для всех детей воздействие факторов риска в окружающей среде сводится не только к воздействию биологических и социальных факторов, но и таких факторов как рыночные силы, средства массовой информации, решения, которые принимаются в промышленности, рост урбанистических территорий.

Бремя заболеваний

В соответствии с исследованиями, посвященными бремени заболеваний, обусловленных состоянием окружающей среды, опубликованными в журнале Lancet в июне 2004 года, загрязнение воздуха внутри и вне помещений, небезопасная вода, присутствие свинца и травматизм являются причиной 34% смертей и 25% утраты работоспособности и здоровья (индекс DALY: продолжительность жизни с поправкой на нетрудоспособность) среди детей и юношества младше 19 лет в Европейском регионе. В большинстве своем причиной вреда, нанесенного здоровью, является травматизм. Однако в данное исследование не были включены такие данные, которые сложнее оценить, например, воздействие химических веществ.

Дети должны иметь возможность расти и жить в здоровой среде...

(План ЕОСЗД, параграф 2)

Следует усовершенствовать работу многих секторов экономики для того, чтобы обеспечить эффективные меры и политику в области окружающей среды, социального развития и охраны здоровья детей. Эти вопросы невозможно решить только силами сектора здравоохранения или охраны окружающей среды, их невозможно разрешить и деятельностью только в масштабе одной страны. Формирование национального плана работы представляет собой процесс на основе консультаций, который черпает дополнительные силы посредством использования общего опыта.



4 Какие принципы заложены в основу Плана ЕОСЗД

В рамках плана по ЕОСЗД страны взяли на себя обязательство “осуществлять скоординированные и постоянные меры для защиты здоровья детей”. Было признано, что эффективные меры должны обращать основное внимание на:

- первичную профилактику – улучшение качества окружающей среды как таковой, включая воздух, воду, жилища и транспорт;
- справедливость – оказание помощи детям, которые в ней нуждаются, таким как безнадзорные дети и беженцы;
- сокращение бедности – поскольку люди, живущие в бедности, чаще всего в большей степени подвергаются воздействию зараженной окружающей среды;

- пропаганда здоровья – поскольку большое значение имеет то, как люди живут, что они делают, и что покупают.

Для того, чтобы не опоздать с политическими мерами, направленными на защиту здоровья детей, снизить до минимума риски тяжелых и необратимых для здоровья последствий, следует основываться на принципе предосторожности. Рабочая группа, состоящая из представителей государств – членов ВОЗ, работают над руководством по применению принципа предосторожности, эта публикация будет завершена ко времени проведения промежуточного совещания по оценке хода работы в 2007 году.

“Мы подтверждаем важность принципа предосторожности как одного из механизмов управления рисками и поэтому мы рекомендуем пользоваться им в тех случаях, когда была идентифицирована возможность серьезного или необратимого ущерба для здоровья населения или для среды обитания и когда результаты основанного на имеющихся данных научного анализа недостаточны ни для фактического наличия риска, ни для оценки его степени но считаются достаточно убедительными для того чтобы от позиции бездействия перейти к осуществлению тех или иных стратегических действий.”

(Будапештская декларация, параграф 17а)

В чем заключается принцип предосторожности?

Решениями, которые принимаются на основании принципа предосторожности, являются решения, принимаемые в отсутствие точных научных данных. Они:

- основываются на тех данных, которые имеются в наличии, а также на информированных суждениях и здравом смысле
 - нуждаются в конкретных научных методах, ясных и точных, несмотря на ограниченность или недостаток знаний
 - обосновывают потребность в совершенствовании научной базы для принятия решений
 - могут быть достигнуты при помощи таких инструментов как предусмотрительное недопущение, то есть принятие простых мер для сокращения вредного воздействия или так называемых подходов ALARA (as low as reasonably achievable – самый малый из возможно достижимого)
 - используют самый низкий, известный до настоящего времени уровень для обоснования мероприятий государственной политики.
- Некоторые риски, имеющиеся в

окружающей среде и воздействующие на население в целом и на детей в частности, переменчивы и в высшей степени сложны, включая воздействие опасных химических веществ, опасные отходы, неионизирующее излучение и промышленное загрязнение посредством продуктов питания, воды, воздуха и предметов повседневного спроса. Подчас такого рода воздействие может стать необратимым и проявиться много лет спустя. Подобные риски вызывают особое беспокойство, потому что подчас необходимость в дальнейшем научном обосновании приводит к тому, что ничего не предпринимается для их ликвидации. Поэтому такой инструмент как принцип предосторожности все чаще применяется для того, чтобы активизировать использование знаний для решения проблемы.

Применение данного принципа для осуществления своевременных и гибких профилактических мер предполагает раннее выявление рисков при помощи широкого спектра научных инструментов и перспективных методов. Повышение прозрачности процесса принятия решений и расширение числа его участников, определение рисков на ранней стадии и формирование программ по надзору за ними, инвестирование средств в проведение научных исследований для поисков более безопасных и чистых альтернативных продуктов, процессов и схем потребления и проч., могут обеспечить решение проблем, которые вызывают озабоченность.

Активный подход, направленный на создание условий для устойчивого развития и здоровья, а не только простого решения уже существующих проблем, не оценим в борьбе за мир, который защитит детей и будущие поколения.



5 Региональные приоритетные задачи

В соответствии с Планом ЕОСЗД государства-члены ВОЗ пришли к соглашению по сокращению заболеваемости посредством концентрации внимания на четырех приоритетных направлениях, где существует угроза здоровью детей: они формулированы в четырех региональных приоритетных задачах. (РПЗ)



Приоритетная задача I: вода

Мы планируем предупредить и значительно уменьшить заболеваемость и смертность от желудочно-кишечных расстройств и других нарушений здоровья путем обеспечения принятия адекватных мер по улучшению доступа всех детей к безопасной и не дорогостоящей воде и адекватным санитарно-гигиеническим удобствам. (РПЗ1)

Доступ к надежным и безопасным источникам воды является правом человека. Небезопасная, загрязненная вода способствует передаче огромного количества различных заболеваний. Совершенствование доступа к источникам воды предоставляет возможность использовать и способствует развитию санитарно-гигиенических навыков, таких как мытье, гигиена продуктов питания, стирка и гигиена жилища, что способствует предотвращению диареи и других заболеваний. В Европейском регионе диарея, возникшая в результате низкого

качества воды, и санитарно-гигиенических условий стала причиной 5.3% от всего числа смертей среди детей младше 15 лет. Большинство случаев приходится на страны Восточной Европы и Центральной Азии.

Что можно сделать?

- включить адресные меры, рассчитанные на детей, в национальные мероприятия во исполнение Протокола по проблемам воды и здоровья¹ ;
- провести оценку безопасности воды и санитарно-гигиенического состояния в школах и дошкольных детских учреждениях;
- способствовать обеспечению безопасных условий хранения воды и очистке воды в домохозяйствах по мере необходимости
- улучшить доступ к чистой воде и санитарно-гигиеническим условиям для детей к 2015 году, в соответствии с целями развития ООН на тысячелетие;
- выявить протечки в канализации и обеспечить отсутствие угрозы для детей;
- проводить общественные просветительские кампании для учителей, родителей и детей о важности базовых гигиенических навыков, качества воды и мытья рук.
- Включить эти вопросы в программу школьного обучения

ПРАКТИЧЕСКИЙ ПРИМЕР

“Чистые руки – да, пожалуйста!”

Под таким лозунгом прошли мероприятия в детских садах в рамках проекта, организованного медицинскими сестрами системы здравоохранения города Оденсе, Дания. Дети, посещающие детские сады, часто отсутствуют по болезни. Используя печатные материалы, информацию о гигиене, сказки про принцессу, которая не мыла руки, песенки и загадки, в течение шести месяцев этот проект привлекал работников детских дошкольных учреждений, родителей и детей к работе по сокращению рисков заболеваний и пропусков по болезни, особенно в связи с глазными инфекциями и диареей.

¹ Протокол по проблемам воды и здоровья к Конвенции ООН 1992 года о защите и использовании трансграничных водотоков и международных озер (прим. перев.)



ПРАКТИЧЕСКИЙ ПРИМЕР Небезопасная вода и санитария, Венгрия

Некоторые жители Венгрии используют воду из частных колодцев, не зная о том, содержит ли она большое количество нитратов и нитритов или мышьяка. В рамках рассчитанного на четыре месяца проекта, являвшегося частью национального плана мероприятий в области охраны здоровья и окружающей среды, была проведена работа с учителями, которым предоставили информацию о важности выяснения качества воды и ее содержания, дети собирали пробы воды, а жителям деревень предоставлялись данные, собранные в результате анализа во

Опыт стран: Узбекистан

“После Будапештской конференции в Узбекистане был сформирован орган для координации усилий и пропаганды среди общественности и министерств правительства. В структуру межведомственного сотрудничества вошли также министерство просвещения и министерство внутренних дел, неправительственные организации. Только что была принята программа по окружающей среде и здоровью до 2010 года. В нее вошли пропагандистские и просветительские мероприятия по вопросам здоровья и окружающей среды, рассчитанные на семьи и детей, и меры по улучшению качества воды и условий содержания детей в школах и дошкольных учреждениях.”

Опыт страны: Таджикистан

“Обеспечение чистой питьевой водой школ и дошкольных учреждений является приоритетной задачей в деле сокращения заболеваемости среди детей в Таджикистане. В 2004 году была проведена кампания с участием неправительственных организаций, которые направляли в школы мобильные бригады. 93% территории Таджикистана представляют собой горную местность, где население проживает в долинах, пораженных вредными химическими веществами. Министерство геологии ведет работу по составлению карт расположения чистых источников воды в стране в рамках малого проекта, направленного на повышение уровня использования чистой ключевой воды. Работа ведется в тесном содружестве с почти 40 неправительственными организациями.”

Региональная приоритетная задача II: несчастные случаи и травмы

Мы намерены добиться предупреждения и значительного снижения ущерба для здоровья, связанного с несчастными случаями и травмами, а также обеспечить дальнейшее снижение заболеваемости, связанной с малоподвижным образом жизни, содействуя созданию таких населенных пунктов, которые не только безопасны для жизни и здоровья всех детей, но и способствуют их развитию. (РПЗII)

О детях и непреднамеренных травмах

В Европейском регионе травматизм является основной причиной смертности среди детей в возрасте от 0 до 14 лет, что составляет 36% от общего количества смертей среди детей. Каждый год погибают 28 000 детей по этой причине, или 3 ребенка каждый час. Однако смерти – это только вершина айсберга, значительно большее количество детей получают инвалидность, эмоциональные травмы, часто на всю жизнь. Существуют данные о том, что в год 4 миллиона детей обращаются за помощью в медицинские учреждения и 52 миллиона в отделения скорой помощи в связи с травмами. Большинство (89%) в результате непреднамеренных травм, таких как дорожно-транспортные происшествия, отравления, утопления, пожары и падения. Из более, чем 127 000 смертей на дорогах, случившихся в Европейском регионе ВОЗ в 2002 году, около 6 500 – это дети младше 15 лет. Автомобильные аварии являются основной причиной смертей среди граждан в возрасте от 5 до 29 лет.

В прошлом считалось, что травмы являются неизбежной частью повседневной жизни, однако сейчас существует научно-обоснованное мнение о том, что травмы можно предвидеть и предупредить посредством экономически оправданных мер. Безопасность детей и взрослых является ответственностью

общества. В деле продвижения мер безопасности, исследования доказали, что законодательные меры, кампании в средствах массовой информации и финансовая поддержка являются более эффективными мероприятиями, чем индивидуальный подход. Центральным вопросом является обеспечение более безопасной физической и социальной среды для детей.



Будут ли они жить
в более безопасном мире?

Европейский план действий “Окружающая среда и здоровье детей” (ЕОСЗД) был принят 52 государствами – членами ВОЗ в Европейском регионе. В настоящее время начата работа по ликвидации факторов вредного воздействия окружающей среды на здоровье детей. Дополнительную информацию можно найти на <http://www.euro.who.int/ehc>



Примеры финансовой экономии в результате осуществления избранных профилактических мер:

Затраты в 1 Евро на:	Ассоциируются с экономией в евро:
Детское безопасное сидение	32
Велосипедные шлемы	29
Простые дорожные мероприятия по безопасности, такие как разметка	3
Профилактическая работа педиатров	10
Службы контроля за отравлениями	7
Сигналы тревоги на задымление	69

(данные приводятся по "Травмы и жестокость в Европе – почему это важно и что можно сделать" – Сводные данные за 2005 Европейского Регионального бюро ВОЗ)

Что можно сделать?

- Что касается безопасности на дорогах, здесь существуют эффективные меры борьбы со всеми факторами риска, требующими немедленного преодоления, такими как превышение скорости, вождение в нетрезвом виде, не использование таких мер безопасности, как ремни безопасности в машине и шлемы, использование специальных приспособлений для обеспечения большей видимости движущегося объекта на дороге, неправильное проектирование дорог, что усугубляет возможность столкновения уязвимых пользователей дорог (пешеходов) и автотранспортных средств. Меры безопасности также предусматривают наличие законов и политики, охватывающих разные секторы. Например, детей, передвигающихся пешком или на велосипедах, можно защитить посредством введения ограничения скорости до 30 км/час около школ и в жилых кварталах, создания пешеходных и велосипедных дорожек и пропаганды использования шлемов при езде.
- Следует в целом рассматривать воздействие всей политики в области транспорта на здоровье, не только совершенствуя общественный транспорт, но и за счет совершенствования городского планирования. Повышение физической нагрузки у детей, физические упражнения также будут способствовать

ПРАКТИЧЕСКИЙ ПРИМЕР

Власти города Нью-Йорка совместно с неправительственной организацией Sustrans включили вопрос о стратегии доставки детей в школу и домой в пятилетний план развития местного транспорта. В результате совместной работы со школами над сокращением использования автомашин и сокращением ДТП по дороге в школу и обратно и над увеличением использования велосипедов для поездки в школу, были созданы Зоны безопасности вокруг школ, 14 школ приняли планы по поездкам детей в школу и обратно, были реализованы конкретные мероприятия, такие как обеспечение хранения велосипедов, создана состоящая из четырех этапов обучающая программа для учащихся по безопасности движения, выпускается бюллетень. В результате осуществления проекта снизилось количество ДТП, увеличилось количество велосипедов и сократилось количество поездок на машине в те школы, где были созданы стоянки для велосипедов и приняты планы мероприятий по повышению безопасности на дорогах.

сокращению масштабов эпидемии детского ожирения, а также респираторных заболеваний в результате загрязнения воздуха.

- Для создания более безопасной среды обитания для детей, следует уделять особое внимание вопросам землепользования, политике в области развития рекреационных зон и транспорта, проектированию дорог, различных товаров, машин, общественных зданий и территорий и жилищ.
- Отравления: хранение бытовых моющих и чистящих средств, пестицидов, горючего и медикаментов вне досягаемости для детей, использование специальных контейнеров для хранения с защитой сокращают риск отравления. Токсикологические центры спасают жизни.
- Утопление: развитие навыков плавания, улучшение родительского надзора, обеспечение спасательных и плавательных средств, ограждение плавательных бассейнов ведут к сокращению смертей в результате утопления.
- Пожары: наличие работающей противопожарной сигнализации, безопасных для детей зажигалок, самозатухающие сигареты и запрещение использования легко воспламеняющихся материалов в изготовлении детской одежды сокращают смертность и физические увечья от ожогов.

Опыт страны: Нидерланды, В Нидерландах была принята программа по сокращению непреднамеренных отравлений, в основу которой был заложен закон об обязательном использовании защищенной от детей упаковки для товаров бытовой химии и лекарственных препаратов, поскольку дети до пяти лет часто становились жертвами непреднамеренного отравления товарами бытовой химии и лекарствами, что приводило к большому количеству обращений в больницы. Для реализации программы

требовалось объединение усилий министерства здравоохранения, министерства социального развития и спорта, института безопасности потребителей, информационного центра национального института токсикологии и производителей и предусматривало необходимость проведения консультаций между производителями и другими заинтересованными сторонами. Данные надзора за отравлениями были использованы в поддержку закона. В качестве ответной меры министерство обратилось с предложением ввести обязательную защиту для детей при упаковке определенных вредных веществ в Акт о товарах (Commodities Act). В программу также вошли просветительские кампании, в результате количество обращений в больницы по поводу отравлений сократилось на 50%.

ПРАКТИЧЕСКИЙ ПРИМЕР

Исходя из озабоченности, вызванной количеством дорожно-транспортных происшествий с участием детей и недостатком физических упражнений, Федеральные министерства в Австрии разработали Планы развития мобильности школьников с тем, что бы содействовать развитию использования велосипедов, пеших прогулок, общественного транспорта и безопасности дорожного движения, а также сокращению интенсивности автомобильного движения и сопряженных с ним рисков при поездке в школу и из школы. Пилотные схемы были подготовлены для Граца, в них приняли участие различные секторы, в том числе полиция, учителя, родители и специалисты по планированию дорожного движения, а также сами дети. В результате нагрузка школьного движения в Граце сократилась на 12%.

О детях и физической активности:

Дети и молодые люди должны ежедневно не менее 60 минут заниматься умеренной физической активностью. Не менее двух раз в неделю следует заниматься развитием опорно-двигательного аппарата (физические упражнения с нагрузкой на кости скелета), мускулов и гибкости. Все эти упражнения способствуют снижению веса тела, превышение которого в настоящее время является наиболее распространенным видом расстройств у детей в Европе, наблюдающимся у каждого пятого ребенка, а в ряде стран даже у каждого третьего. Последние расчеты показывают, что количество детей с ожирением растет со скоростью 400 000 ежегодно.

Дети, страдающие ожирением, превращаются во взрослых, страдающих ожирением, которые подвержены более высокому риску сердечно-сосудистых заболеваний, диабета и других расстройств. Второй тип диабета, который до последнего времени рассматривался как характерное возрастное заболевание людей с избыточным весом, в настоящее время отмечается среди детей в ряде стран

Европы, таких как Польша, Швеция и Великобритания. Другими осложнениями по причине избыточного веса в детстве является гипертония, проблемы опорно-двигательного аппарата, синдром внезапной остановки дыхания во сне, повышение содержания холестерина в крови, психологические проблемы, которые могут найти выражение в нарушениях в приеме пищи, ограниченных социальных контактах и отставании в обучении. Проведение Европейской конференции на уровне министров по проблемам ожирения запланировано на осень 2006 года в Стамбуле, Турция.

Ходьба и езда на велосипеде в школу и из школы и в часы досуга могут способствовать достижению рекомендуемого уровня ежедневных физических нагрузок для детей и подростков. Однако в ряде Европейских стран количество детей, которые ходят в школу пешком или ездят на велосипеде, сокращается, в то время как число детей, которых возят в школу на машине, растет. Забота о безопасности является одной из важных причин, ограничивающих пешие прогулки и езду на велосипеде: ряд исследований показал, что родители опасаются рисков на дороге. Таким образом, решение проблем безопасности уязвимых пользователей дорог, особенно детей, оказывается ключевым фактором в пропаганде устойчивой и здоровой подвижности наряду с мерами, которые обеспечивают более широкие возможности для активности в повседневной жизни, в том числе и благодаря созданию соответствующей среды обитания.



Мы намерены обеспечить дальнейшее снижение заболеваемости, связанной с малоподвижным образом жизни и ожирением

(часть РПЗII)

Что можно сделать?

- предоставить безопасные условия для повседневной физической активности детей, в том числе и по дороге в школу и домой и в других привлекательных местах посредством обеспечения безопасности на дорогах, введения ограничений на скорость, предоставления безопасной инфраструктуры для уязвимых участников дорожного движения;
- повышать количество часов физической нагрузки в школьных программах, как в качестве уроков физической культуры, так и в качестве активных форм внеклассной деятельности или отдыха;
- расширять игровые пространства, зеленые зоны и площадки для игр и спортивных занятий, обеспечивать безопасный пеший и велосипедный доступ к таким площадкам;
- содействовать развитию физической активности детей и молодежи по месту жительства;
- осуществлять продвижение мероприятий по развитию и укреплению здоровья в соответствии с Глобальной стратегией ВОЗ по развитию физической активности;
- взаимодействовать с различными секторами, такими как сектор образования, градостроительства и планирования, транспорта, окружающей среды с тем, чтобы физическая активность стала естественным выбором на основании более совершенной инфраструктуры, информации, просвещения и пропаганды преимуществ физической активности.

ПРАКТИЧЕСКИЙ ПРИМЕР

Программа "Walking Bus" – пеший автобус (осуществляемая как минимум в 17 странах Европейского региона). Так называется группа детей и взрослых, которые идут в составе единой группы в школу по установленному маршруту.



Существуют "остановки", на которых к этой группе присоединяются новые участники. Добровольцы из числа родителей "управляют" движением автобуса по очереди – каждый пеший автобус сопровождает "водитель", направляющий движение, и "кондуктор", который подтягивает отстающих. Это способ сокращения передвижения на машине, повышения физической активности и развлечения. Впервые предложенная в Австралии инициатива теперь широко используется в школах. В одной из школ Великобритании количество собирающихся до школы пешком детей в возрасте от 8 до 10 лет увеличилось от 48% до 75%. Смотрите подробнее на <http://www.thewalkingbus.co.uk/>

Мы намерены добиться предупреждения и снижения частоты респираторных заболеваний, обусловленных загрязнением воздуха внутри и вне помещений, тем самым способствуя снижению частоты случаев астмы, обеспечив для всех детей Европейского региона возможность дышать чистым воздухом (РПЗIII).

Загрязнение атмосферного воздуха

Исследования, проводившиеся в Европе, свидетельствуют о том, что уровень заболеваемости острыми респираторными инфекциями на 50% выше среди детей, живущих в наиболее загрязненных районах, чем среди детей, проживающих в наименее пораженных регионах.

Загрязнение воздуха, особенно выхлопными газами, является причиной постоянного разрушительного воздействия на легкие детей: легкие, которые не могут должным образом развиваться и функционировать, затрудняют дыхание. Загрязнение воздуха микрочастицами, которое происходит в городах под воздействием выхлопных газов от автомобилей, может усугубить тяжесть типичных для детей респираторных инфекций, что приводит в некоторых случаях к смерти. Наряду с озоном, загрязнение воздуха микрочастицами провоцирует возникновение астмы, вызывает повышение случаев кашля и бронхитов. Свинец – в основном содержащийся в автомобильном топливе – воздействует на развитие мозга ребенка.

Существует мнение о возможном воздействии загрязнения воздуха на вес ребенка при рождении, на преждевременные роды и врожденные задержки развития. С проблемой загрязнения воздуха связывается и ряд других заболеваний,

таких как рак. Сокращение уровня загрязнения воздуха принесет значительную пользу в деле обеспечения здоровья детей.

Что можно сделать?

- сократить выбросы вредных частиц посредством установки фильтров на новых моделях дизельных автомобилей.
- установить вокруг школ зоны, свободные от загрязнения, особенно от выхлопов дизельных автомобилей
- проводить просветительскую работу с родителями о том, что следует делать, если уровень смога слишком высок.
- установить в городах систему мониторинга и сигнализации на смог, чтобы привлекать особое внимание школ и граждан.
- сократить вредные выбросы в атмосферу от связанной с транспортом промышленности и других источников, посредством соблюдения установленных ВОЗ нормативов качества воздуха, которые содержатся в Руководстве ВОЗ по качеству воздуха;
- создать вокруг школ зоны, свободные от загрязнения;
- обеспечить обучение и распространение знаний о контроле за табакокурением (Рамочная конвенция ВОЗ по контролю за табакокурением, статья 12).

Опять страны: Нидерланды
“Уже в нескольких случаях местные власти Нидерландов отказались предоставить разрешение на строительство новых дорог, офисных зданий и даже нового футбольного стадиона на основании загрязнения воздуха вследствие очень перегруженного транспортного потока. Загрязнение атмосферного воздуха является одной из движущих сил, наряду с возникновением пробок на дорогах и Шумом, для разработки новых планов развития транспорта и передвижения, которые сделают городскую среду более пригодной для жизни, особенно в центральной части городов и крупных городских массивах. Стимулирование использования чистых источников энергии, автотранспортных средств и видов передвижения является одним из приоритетных направлений работы. Национальный план мероприятий по обеспечению высокого качества воздуха предусматривает ряд мер

на национальном уровне, таких как стимулирование использования более чистых типов автотранспортных средств посредством налоговой политики, пересмотр и дальнейшее сокращений допустимого уровня выбросов для компаний на основании использования пакета документов European BREFs (справочные материалы по наиболее совершенным технологиям для европейских стран).

Загрязнение воздуха в помещениях

Высокий уровень задымления помещений из-за использования угля или биомассы при приготовлении пищи вызывает повышение уровня заболеваемости и смертности среди детей от респираторных заболеваний. Химические вещества, содержащиеся в табаке, мебели, различные виды плесени также пагубно влияют на здоровье.

Фактические данные

Каковы последствия влияния загрязненного воздуха вне помещений на состояние здоровья и развитие детей, насколько вреден загрязненный воздух для здоровья детей, и какие меры эффективны для снижения этого риска? Дополнительную информацию можно найти в отчетах Сети фактических данных по вопросам здоровья (HEN) на веб-сайте <http://www.euro.who.int/HEN>



Воздействие табачного дыма связывается с выкидышами, преждевременными родами, низким весом при рождении и внутриутробными нарушениями развития, а также с теми последствиями для здоровья, с которыми человек сталкивается в зрелом возрасте, например, хронические респираторные заболеваниями или рак легких.

Опыт страны: Эстония

“В текущем году будут изменены рекомендации для детских садов, а на будущий год будет создана база данных для мониторинга условий и среды в детских дошкольных учреждениях. Удалось добиться значительного сдвига за счет принятия политики в отношении строительства зданий школ и детских садов, что гарантирует повышение качества условий жизни в этих учреждениях.”

Что можно сделать?

- придать законную силу статье 12 Рамочной конвенции о контроле за табакокурением по информированию общественности;
- запретить курение в общественных местах, особенно в школах, медицинских учреждениях и на транспорте;
- поддерживать создание домов, свободных от курения
- обеспечить доступность более здорового топлива;
- избегать воздействие на детей дыма от отопления и приготовления пищи;
- определить и обеспечить практическое исполнение минимальных требований к качеству воздуха внутри помещений в школах, жилых и общественных зданиях;
- ограничить использование строительных и отделочных материалов, способных причинить вред здоровью.

Опыт страны: Украина

“Отдельным вопросом, который будет затронут в рамках плана охраны здоровья детей, станет качество воздуха в Интернет-кафе. 3800 Интернет-кафе часто бывают открыты 24 часа в сутки, дети и молодые люди проводят там по 3 - 9 часов подряд, часто по ночам, когда цены ниже. На молодежь воздействует разного вида загрязнение воздуха: исследования показали, что содержание формальдегидов в двадцать раз превышало допустимый уровень, присутствовало загрязнение воздуха тяжелыми металлами и сильное электромагнитное поле.

ПРАКТИЧЕСКИЙ ПРИМЕР

Очистка воздуха от табачного дыма – Польша.

В ходе пилотных исследований выяснилось, что в городах Быдгож и Сейчанов соответственно 77% и 60% детей младшего возраста подвержены воздействию табачного дыма в домашних условиях. Была организована кампания, в которой задействовали местные власти, детские сады, школы, больницы, культурные центры, церкви и телевизионные каналы, по увеличению количества домов, детских садов и школ свободных от курения, и некурящих беременных женщин. Для этого использовались такие формы работы как проведение встреч, семинаров, пресс-конференций, консультаций, распространение листовок и многое другое, что дало определенные результаты. В половине школ Быдгожа курение было запрещено, и 72% детей обратились с просьбой к своим родителям не курить в их присутствии. Число детей, на которых оказывается вредное воздействие дома, сократилось соответственно с 77% до 58% и с 60% до 44%.

Региональная приоритетная задача IV:

химические и прочие физические вещества

Мы обязуемся уменьшить риск заболеваемости и инвалидности, связанных с воздействием вредных химических веществ (таких как тяжелые металлы), физических (например, чрезмерно громкий шум) и биологических факторов, а также вредных производственных факторов во время беременности, в детском и подростковом возрасте. Мы намерены снизить долю детей с врожденными дефектами, умственной отсталостью и нарушениями развития, а также обеспечить сокращение частоты развития злокачественных новообразований у детей, а также меланомы и других видов рака кожи на более поздних этапах жизни. (РПЗIV)

Детский мозг в опасности?

У каждого шестого ребенка в Соединенных Штатах существуют проблемы в развитии. Причины этого еще не поняты до конца. Однако пять веществ уже зарегистрированы как токсичные для развития мозга плода – это свинец, полихлорид дифенила, соединения ртути, мышьяк и толуол – и еще множество осталось не выявленным, их названиями еще предстоит заполнить пробелы в наших знаниях. Более тысячи веществ проявили нейротоксические свойства при испытаниях на животных. 206 из них известны как нейротоксичные для человека, и у нас нет гарантии того, что другие безопасны. Существуют тысячи вариантов смешанного воздействия различных комбинаций химических веществ. В отсутствие данных об их безопасности для развивающегося мозга, следует делать больше для защиты детей: нам дано лишь однажды вырастить свой мозг.

Ежегодно производится около 1,500 новых химических веществ, дополнительно к 80,000 наименований, которые уже производятся в настоящее время, и эти цифры будут только расти. Подсчитано, что в ближайшие 15 лет произойдет увеличение на 85% количества производимых в мире химикатов.



Что можно сделать?

- Разработать законодательные акты по:
 - запрету на продажу горючего с содержанием свинца;
 - содержанию свинца в строительных материалах;
 - составу, маркировке и информации общественности о продуктах собственного приготовления;
 - присутствию вредных химических веществ в игрушках и других товарах;
 - использованию защищенных от детей упаковок для медикаментов и средств бытовой химии
 - защите работающих от вредного воздействия химических веществ на репродуктивную функцию;
- подготовить инструкции, направленные на минимизацию рисков от воздействия вредных строительных материалов (таких как асбест, консервантов для древесины, таких как креозот и мышьяк, антипирен, летучие органические смеси);
- применять международные конвенции по устойчивым органическим загрязняющим веществам, производству отходов и определению вредных химических веществ уже вступившие в силу (Стокгольмская, Базельская и Роттердамская конвенции);
- применять международные стратегические подходы к управлению химическими веществами (SAICM)
- применять принцип предосторожности при разработке политики на каждом этапе.

Проводить мониторинг:

- химических веществ, заражающих воду и почву, которые представляют особую опасность для детей, таких как тяжелые металлы, органические пестициды и РСВ.
- Показателей репродуктивного здоровья, таких как вес при рождении, врожденные нарушения развития и продолжительность беременности для того, чтобы определять потенциальные угрозы репродуктивному здоровью.

В Европейском Союзе программа REACH (политика в области регистрации, оценки и разрешения химических веществ) направлена на обеспечение подготовки производителями необходимой информации для принятия соответствующих мер, управления рисками и предотвращения угрозы здоровью людей и окружающей среде в будущем. Европейский Союз располагает инструкциями по многим указанным ниже проблемам, таким как свинец, РСВ и прочие.

Шум

Наиболее распространенным и значительным результатом воздействия шума на детей является нарушение речи возможности общения, и обучения. Фоновый шум может воздействовать на концентрацию внимания и сон и стать причиной поведенческих изменений. Громкий шум в наушниках или на дискотеках может привести к потере слуха.

Что можно сделать?

- Проводить мониторинг воздействия шума в общественных зданиях, которые используются детьми и молодежью.
- Включать меры по снижению шума при планировании городской инфраструктуры, включая изоляцию зданий.
- Вести просветительскую работу с молодежью и родителями, работниками школ о вредном воздействии шума на организм.

“Мы отмечаем тот факт, что в настоящее время производится и выпускается на рынок большое число химических веществ, воздействие которых на здоровье населения и окружающую среду во многом не известно.”

(Будапештская декларация, параграф 11а).

Вредное производство

В Европе семь миллионов подростков легально работают. Многие другие, включая детей младшего возраста от семи лет, нелегально работают на фермах, в магазинах, на заводах и подвергаются вредному воздействию условий работы, подвергаются опасности травматизма, острого и хронического отравления, респираторных расстройств, онкологических и опорно-двигательных заболеваний.

Что можно сделать?

- Ратифицировать конвенцию МОТ 182 о запрете и искоренении наиболее тяжелых форм детского труда, в том числе работы, приносящей вред здоровью, безопасности и моральному здоровью ребенка
- Создавать программы или принять законы об удалении детей из вредных условий труда
- Защищать взрослых от рисков для репродуктивного здоровья, которые возникают в результате вредных условий труда
- Формировать осведомленность среди работодателей о том, что представляет собой угрозу для молодых людей
- Формировать осведомленность среди молодежи об праве на безопасность и о тех рисках, с которыми они сталкиваются на работе.

Оценка токсикологического риска

Оценка рисков должна проводиться на основании схемы воздействия вредных веществ на детей, следует более широко применять био-мониторинг. Международное сообщество согласилось с необходимостью совершенствования методики оценки рисков хронических и острых источников опасности в виде химических и физических факторов, воздействующих на младенцев и детей. Оценивать подобные риски и источники опасности особенно сложно, не только в силу того, что на рынке появляется огромное количество новых химических веществ и технологий, но и потому, что необходимо принимать во внимание прочие факторы: комплексное взаимодействие, разный уровень восприимчивости у детей, разрыв между причиной и следствием и кумулятивный эффект. Лабораторные исследования следует расширить с тем, чтобы инкорпорировать изучение воздействия вредных веществ в период беременности и на этапах развития ребенка, а также проводить эпидемиологические исследования вредных воздействий на здоровье плода в перинатальный период и с детским возрасте.



Каким еще факторам риска следует уделять внимание в национальных планах мер по защите детей от разного рода рисков?

Пищевые отравления.

В северной и западной Европе количество пищевых заболеваний выросло в три раза с 1980 до конца 1990-х годов.

Недоедание

Нищета является основной причиной недоедания, но дети и младенцы часто получают неправильное питание, когда детям в возрасте 2 недель от рождения дают чай с сахаром и каши, дети всех возрастов употребляют напитки с высоким содержанием сахара и высококалорийную пищу. Недостаток йода очень широко распространен в ряде стран восточной и западной Европы. Несоответствующий

рацион питания может привести к снижению иммунитета и большему количеству инфекционных заболеваний, умственной отсталости, ослабленной способности к обучению, анемии из-за недостатка железа в организме, врожденным аномалиям и ожирению.

Неблагоприятная социальная среда

Безнадзорные дети, уличные дети и торговля детьми с целью сексуальной эксплуатации выросли за последние десять лет, по мере того как в странах с переходной экономикой распространились такие явления как миграция, снижение заработной платы, военные действия, алкоголизм и бездействие



Информация о чистоте продуктов для детей

Руководство по продуктам для детей, в котором рекомендуются те продукты, которые не содержат химических веществ, которые наносят вред окружающей среде, оказывают гормональное воздействие или содержат вкусовые добавки.

6 Подготовка и практическая реализация планов

Для обеспечения разработки и осуществления национальных планов действий “Охрана окружающей среды и здоровье детей” мы обязуемся использовать и адаптировать существующие национальные структуры в области окружающей среды и охраны здоровья или создать новые механизмы, которые смогут привлечь все заинтересованные стороны, в том числе корпоративный сектор, профессиональные союзы, НПО, работающие с детьми, а также родительские, детские и молодежные организации (План ЕОСЗД, статья 23)

Создание национальных планов

В ряде стран разрабатываются конкретные планы по охране здоровья детей и окружающей среды, будь то национальные или местные планы по конкретным проблемам, таким как снижение детского травматизма или формирование благоприятной для детей городской среды.

Обновление существующих планов. Другие страны ведут работу по обновлению существующих планов.

В этих планах должна быть предусмотрена оценка воздействия различных факторов на окружающую среду и здоровье детей, оценка экономического воздействия и установление количественно измеримых целей наряду с разработкой мероприятий на соответствующие этапы в ходе их реализации.

Все страны будут привлечены к участию в:

- определении приоритетов на основании взвешенного анализа данных о воздействии различных факторов на окружающую среду и здоровье, выявлении общественного мнения, политической поддержки и проч. в сравнении с остротой проблемы и выгод для здоровья, которые можно будет получить в результате решения этой проблемы.

- работу со множеством партнеров по планированию и реализации мер. Сюда войдут местные власти, группы по интересам, профессионалы, неправительственные организации, местные производители, школы, организации родителей и молодежи.

Ответственные за принятие политических решений в сфере здравоохранения, окружающей среды и других смежных областях – таких как финансы, транспорт, образование, культура, энергетика, сельское и городское планирование, службы занятости и социального обеспечения – или любой человек, который в личном или профессиональном плане заинтересован проблемами здоровья детей сейчас и в будущем, поймут, что их участие может привести реальные изменения.

*Опыт страны: **Сербия и Черногория** “Национальный комитет по Плану ЕОСЗД был создан 7 октября 2005 года. В него вошли представители ряда важных секторов: здравоохранения, окружающей среды, образования, архитектуры, токсикологии, эпидемиологии, охраны труда, международного сотрудничества, транспорта и др., планируется проведение заседаний один раз в два месяца*

7 Контрольная таблица по национальным инициативам

Ниже приведены мероприятия, которые могут оказаться полезными для других стран при подготовке национальных планов действий по охране здоровья детей и окружающей среде

Комитет

Создайте межотраслевой комитет, заседания которого будут проходить на регулярной основе; в этом комитете должны быть представлены министерство здравоохранения, охраны окружающей среды, образования, транспорта и прочие соответствующие министерства, НПО, молодежь. Каждое совещание может быть посвящено конкретной Региональной приоритетной задаче.

В структуре Комитета могут быть организованы малые рабочие группы по конкретной тематике с участием других заинтересованных сторон, например, представителей местных властей или общественности, такие группы могут собираться один или два раза для того, чтобы обеспечить свой вклад в работу и выполнение своих пожеланий, а затем представить отчет на рассмотрение Комитета.

Научные данные

Исследуйте существующие научные данные: какие существуют данные о воздействии вредных факторов окружающей среды на здоровье детей в вашей стране, каким образом осуществляется это воздействие?

Определите, какие еще нужны данные, где их можно получить, и кто может способствовать этому. Получение дополнительной информации может стать частью плана действий.

Приоритеты

Рассмотрев существующие научные данные и опираясь на Региональные приоритетные задачи, обсудите и рассмотрите приоритеты работы в интересах детей в вашей стране:

например, загрязнение воздуха выхлопными автомобильными газами является более важной проблемой для здоровья детей в вашей стране, чем низкое качество воды.

Маппирование

По ряду аспектов Плана ЕОСЗД в стране уже могут существовать законодательные акты и правительственные стратегии. Выявите существующее дублирование действий и имеющиеся пробелы. Например, могут уже существовать обязательства, принятые в соответствии с Директивами ЕС или конвенцией, или, например, может существовать государственная политика в области физической культуры. Для этих целей уже могут быть ассигнованы определенные бюджетные средства, к которым вы сможете получить доступ и, в то же время, обеспечить Национальному Плану ЕОСЗД больший политический вес.

Убедитесь в том, чтобы в условиях уже существующих других соответствующих правительственных инициатив в настоящее время по вопросам, например, ожирения или безопасности детей, План ЕОСЗД стал одним из инструментов проработки этих инициатив.

Мероприятия

Принимайте решения по тем мероприятиям, которые вы предлагаете, на основании таблиц действий по Плану ОСЗД, результатов проведенных вами консультаций, полученных данных, процесса определения приоритетов работы и маппирования.

Каждое предложение в рамках Плана ОСЗД должно быть обосновано пояснением, почему именно эта мера предлагается, и что уже делается в этом направлении. Будьте очень конкретны при определении ответственности и источников финансирования (кто должен

быть исполнителем и кто должен платить). Составьте таблицу с указанием, какое министерство или орган власти несет ответственность за каждое мероприятие и на каком уровне (национальном/региональном/местном) это мероприятие должно быть выполнено.

Коммуникации

Рассмотрите, как можно привлечь разные группы, на участие которых вы рассчитываете при осуществлении плана ОСЗД – политиков, специалистов, НПО, средства массовой информации, население и другие. Семинар? Статья в газете? Публикация или программа на телевидении? Эти группы смогут оказать значительное влияние на эффективное осуществление планов на практике.

Реализация

Определите обязанности каждого конкретного члена Комитета по продвижению, обеспечению и мониторингу исполнения определенных выше приоритетных направлений работы. Создайте механизм регулярной отчетности перед Наблюдательным Комитетом и координаторами по вопросам окружающей среды и здоровья.

Оценка

Создайте механизм, например, определите показатели, или используйте стандартный вопросник, с помощью которых вы могли бы получать информацию от всех заинтересованных сторон, включая гражданское общество, неправительственные организации, местные власти, национальные структуры и частные компании. Это позволит вам адаптировать и приводить в соответствие поставленные задачи и реальную ситуацию по мере осуществления плана, поскольку положение вещей, источники ресурсов и ситуации меняются. Такой процесс согласования позволит вам добиться максимально эффективного осуществления плана..

Опыт страны: Венгрия

“Мы провели оценку национального законодательства Венгрии в отношении детей, содержащего аспекты, связанные со здоровьем и окружающей средой. Специалистами в области окружающей среды пересматриваются 19 законов.”



Разработка стратегических планов предполагает проведение большого количества совещаний, как внутренних с участием коллег, так и между специальными группами, такими как группы педиатров или градостроителей и планировщиков. Межведомственные совещания наиболее плодотворны. Организация совместной работы представителей разных секторов в рамках однодневного семинара может сконцентрировать внимание и наметить путь для движения вперед. Пленарные заседания обеспечивают совместную работу участников, объединенных общей целью, а работа по группам позволяет вовлечь каждого отдельного участника и предоставляет им возможность высказать свое мнение и внести вклад в общую работу, а также увидеть результаты этого вклада с большей очевидностью, что повышает заинтересованность и ответственность. Первоначально участники могут иметь весьма ограниченную информацию о плане.



Следующие вопросы могут быть полезными при проведении первого совещания:

1. Страны по всей Европе разрабатывают национальные планы, направленные на сокращение воздействия вредных факторов окружающей среды на здоровье их детей. Какие вы видите преимущества для вашей страны в создании такого плана?
2. В каких мероприятиях, стратегиях или программах, касающихся охраны здоровья детей и окружающей среды, вы уже принимаете участие, например, по качеству воды, воздуха, по травматизму, химическим веществам, шуму и др.?
3. С какими проблемами, по вашему мнению, вам придется столкнуться при разработке, продвижении и осуществлении плана, и как вы планируете их преодолеть?
4. Как вы можете принести наибольшую пользу в деле разработки и осуществления плана?
5. Этот план должен разрабатываться с участием множества разных секторов. Каким образом можно обеспечить ему значимую позицию в политической программе страны?
6. Какую институциональную структуру вы бы рекомендовали для обеспечения реализации и мониторинга плана, например, национальный комитет, межведомственная рабочая группа, специальная группа научных экспертов?



Следующие вопросы могут помочь при организации последующих совещаний, когда начнется обсуждение конкретных вопросов:

1. Какие, по вашему мнению, существуют приоритеты для детей в вашей стране?
2. Существуют четыре Приоритетные региональные задачи Европейского Плана действий по охране здоровья детей и окружающей среде - по качеству воды и санитарии; качеству воздуха внутри и вне помещений; травматизму, несчастным случаям и физической активности; химикатам, другим физическим факторам и охране труда на производстве. Какие из этих областей наиболее значительны для детей в вашей стране?
3. Какие научные сведения/информация/данные еще необходимо иметь для того, чтобы определить приоритеты и необходимые меры? Что уже известно, и есть ли возможность собрать эти данные воедино?
4. Какие основные секторы/подразделения/участники должны быть привлечены в решении этих региональных приоритетных задач для того, чтобы обеспечить наиболее полные консультации и их успешное выполнение?
5. Какие еще стратегии/программы следует привлечь к процессу, предусмотренному Планом ЕОСЗД?
6. Подчас в рамках Национальных планов по ОСЗД удается обеспечить межотраслевое сотрудничество и поддержку на высоком уровне, но не удается достичь до широкой общественности, а значит, и осуществить планы в полной мере. Какие вы видите возможности для того, чтобы достичь до каждого с самого начала работы, от населения к гражданскому обществу, до местных властей и далее до различных министерств?

9 Работа по плану ОСЗД в Швеции – ремарки координатора.

Наша работа по плану ОСЗД в значительной степени строится на проведении встреч с людьми, и чем дольше мы работаем, тем с большей ясностью мы осознаем, насколько важно создание форумов для обсуждения вопросов с участием всех заинтересованных сторон, которые, возможно, при других условиях и не встретились бы. Мы также осознаем, какой большой объем информации существует, и как много есть разных инициатив. Наш опыт работы в маленьких рабочих группах может оказаться полезным и для других стран.

Определяя темы.

Мы строго придерживаемся Региональных приоритетных задач, поскольку считаем их отличной основой для работы. Для того чтобы определить наиболее приоритетные для Швеции проблемы,

мы использовали наш Отчет о здоровье и окружающей среде, однако, эту работу можно осуществлять по разным схемам, например, на основе проведения небольших собеседований с рядом соответствующих заинтересованных участников. По мере осуществления мероприятий вы можете изменить ряд ваших приоритетов. Часто важно просто начать действовать, а не обязательно начать "правильно". Если вы не располагаете достаточными знаниями для определения приоритетов, предложение о сборе данных по охране здоровья и окружающей среде может стать важной частью вашего плана работы.

Рабочие группы

В Швеции люди с энтузиазмом подключались к участию в рабочих группах. Мы стараемся на совещаниях обсуждать какой-то один вопрос, например,

несчастные случаи. Мы ограничиваем количество участников пятью, и работа происходит в неформальной обстановке. Мы представляем идею Плана ОСЗД и спрашиваем о том, какая работа ведется в данной организации по вопросу охраны здоровья детей и окружающей среды. Далее мы просим предоставить нам отчеты и прочие документы, которые могут иметь отношение к вопросу, и высказать предложения, которые, по мнению участников, могут быть включены в Шведский национальный план действий. В то же время, мы стараемся с полной ясностью донести тот факт, что окончательное решение о том, что именно будет включено в План действий, остается за Национальным Советом по здравоохранению и социальному развитию. Мы не планируем проводить много заседаний в рамках одной рабочей группы:

возможно два рабочих совещания вполне достаточно. Остальное взаимодействие будет осуществляться по электронной почте.

Прочие группы

В дополнение к этому, у нас существует информационно-справочная группа и группа наблюдателей, мы организуем пару семинаров, но для того, чтобы подготовить собственно план, деятельность рабочих групп представляется наиболее плодотворной. Семинары и работа информационно-справочной группы очень важны для распространения информации и знаний о работе по Плану ОСЗД в стране. Мы также постоянно информируем нашего Генерального директора и министерство.



План ОСЗД

Существующий шведский план ОСЗД содержит предложения к действию. Он направлен не только на обеспечение немедленных действий по выполнению плана, но для достижения успеха считает особенно важным уделить определенное время и внимание, прежде всего, вопросам подготовки и планирования. Если это будет сделано как должно, то и реализация плана будет значительно проще. Мы структурируем наш план в соответствии с РПЗ. Каждый раздел будет включать подразделы с предложениями того, что мы хотели бы сделать, почему (обоснования), и описание того, что уже делается. Мы очень конкретно подходим к вопросу распределения обязанностей и ответственности и бюджету (кто и что должен делать, и кто за это будет платить). Возможно, мы сформируем таблицу, в которой будет указано, за что отвечает то или иное министерство и органы власти и на каком уровне (национальном/региональном/местном) то или иное мероприятие должно осуществляться.

Опыт страны: Финляндия

“Открытый семинар по вопросам детей, окружающей среды и здоровья состоялся в сентябре 2005 года. Целью данного семинара было обсуждение угроз здоровью детей, которые существуют в окружающей среде Финляндии и потенциальных мер по улучшению ситуации. Всего в работе семинара приняло участие 250 человек, включая представителей природоохранных структур, школ, медицинских, дошкольных, образовательных, научных учреждений, администрации, местных политических деятелей и неправительственных организаций. Участникам было предложено, используя распечатку вопросника, высказать свои соображения по подготовке рабочего плана мероприятий и по наиболее важным проблемам и необходимым мерам в плане обеспечения здоровой окружающей среды для детей в Финляндии.”



Опыт страны: Австрия

“Была сформирована национальная рабочая группа под названием Рабочая группа СЕНАР_Ö, для подготовки плана действий по окружающей среде и здоровью детей для Австрии. Эта рабочая группа, по сути, является межведомственной координирующей структурой, которая проводит свои заседания не реже двух раз в год. В ее работе участвуют министерства охраны природы, транспорта, здравоохранения, внутренних дел, образования, труда, заинтересованные регионы и муниципалитеты, Ассоциация врачей Австрии и НПО, такие как Врачи за

здоровую окружающую среду. В Австрии была организована пропагандистская кампания по распространению идей Плана ОСЗД и соответствующих инициатив, опубликована брошюра “Здоровая окружающая среда для детей”, подготовленная четырьмя министерствами, Ассоциацией врачей и НПО врачей. 16 000 экземпляров этой брошюры были распространены через приемные врачей и муниципалитеты”.

Представительный общенациональный форум, такой как межведомственная руководящая группа, может служить инструментом распространения опыта и информации для формирования общенационального направления действий.

- Сконцентрировать внимание работы форума можно посредством создания подкомитетов и секретариата для подготовки согласованных планов и предложений для рассмотрения более широкими группами.
- Следует рассмотреть взаимосвязь плана ЕОСЗД с очень конкретными национальными задачами и приоритетами в этой области.
- Следует основываться на “системном” подходе с тем, чтобы выполнить национальные задачи и задачи плана ЕОСЗД.
- Следует на самом раннем этапе привлечь структуры здравоохранения и охраны окружающей среды и в процессе работы обеспечить их постоянное участие.
- Следует принимать во внимание социальный, экономический, культурный и поведенческий аспекты многих проблем, связанных с окружающей средой, и последствия их воздействия на здоровье.
- Следует отслеживать ход работы посредством обзора данных.

Мероприятия Великобритании в рамках Плана ЕОСЗД координируются посредством межведомственной руководящей группы (ISG), которая объединяет соответствующие правительственные ведомства, представителей правительства Северной

Ирландии, Шотландии и Уэльса и прочих ведомств, которые будут участвовать в выполнении задач по Плану ЕОСЗД. Управление здравоохранения, которое председательствует в ISG, наделило Министерство здравоохранения (Health Protection Agency (HPA) руководящей ролью в осуществлении разных направлений работы в рамках Плана ОСЗД. ISG также работает по осуществлению мероприятий Великобритании в соответствии с Планом действий Европейского Союза по окружающей среде и здоровью в рамках программы SCALE.

Руководящая группа ISG располагает возможностями для того, чтобы объединить соответствующий научный и политический потенциал в области охраны здоровья и окружающей среды в рамках форума, который представляет весь спектр отраслевых и ведомственных интересов. Таким образом, она может осуществлять руководство мероприятиями по исполнению Плана ЕОСЗД в Великобритании, опираясь на самые успешные примеры работы, как в Великобритании, так и за ее пределами.

Важные достижения в работе руководящей группы и ее отдельных членов на данный момент:

- Заказ на проведение обзора данных по Плану ОСЗД для того, чтобы получить четкую картину работы во исполнение задач Плана ОСЗД и SCALE.
- Заказ на проведение обзора данных по биомониторингу человека для определения того, какая работа ведется в стране по реализации Европейской программы биомониторинга человека (European Human Biomonitoring Programme).

- Публикация HPA “Охрана здоровья в 21 веке” - Health Protection in the 21st Century” (исследование бремени болезней). В данной публикации исследуется вклад окружающей среды в здоровье населения в Англии и Уэльсе.
- Публикация Агентства охраны окружающей среды Англии и Уэльса “Better Environment - Healthier People” [Лучшая окружающая среда – более здоровое население]. В этой публикации сделана попытка определить наиболее значительные вопросы в области окружающей среды и охраны здоровья в Англии и Уэльсе.
- Оценка состояния окружающей среды и здоровья населения по 44 показателям, предложенным Европейским проектом по информационной системе в области окружающей среды и здоровья EHIS.
- Работы по определению масштаба и содержания информационной системы Великобритании по окружающей среде и здоровью населения и стратегических подходов к охране здоровья и окружающей среды.



Опыт Шотландии

В настоящее время в Шотландии разрабатываются системные стратегические рамки по работе в области здоровья и окружающей среды для того, чтобы добиться такого состояния окружающей среды, которое соответствует требованиям и способствует обеспечению здоровья человека. Первоочередные приоритеты (сердечно-сосудистые заболевания и астма) были выбраны в силу того, что именно они являются важной причиной заболеваемости и смертности в Шотландии. Каждое из этих заболеваний является причиной неравенства в состоянии здоровья, где окружающая среда играет весьма значительную роль.

Была разработана новая концептуальная модель, которая связывает факторы окружающей среды и здоровья, а также целый ряд факторов, которые превращают состояние окружающей среды в инструмент воздействия на состояние здоровья людей (Morris et al, 2006 Public Health – Морис и др. 2006, Здравоохранение – В печати). Документ будет опубликован в Шотландии для того, чтобы в полной мере разъяснить единую задачу, первоочередные приоритеты, общий подход и базовые системы в стратегии действий. В этой публикации также найдут свое отражение практические стороны работы.

Великобритания планирует использовать План ЕОСЗД как движущую силу для обеспечения более стратегического и эффективного подхода к вопросам окружающей среды и здоровья детей и взрослых.

11 Участие

Мы подтверждаем важность и необходимость информирования общественности в целом по вопросам окружающей среды и здоровья, особенно когда речь идет о здоровье детей и других уязвимых групп. Мы также подчеркиваем важность участия детей в деятельности, имеющей существенное значение для их здоровья и среды их обитания, а также необходимость их вовлечения в эту деятельность.

(Декларация Будапештской конференции, параграф 18а)

Потребуется активное участие разных общественных групп, включая правительства, местные власти, родителей, специалистов, профсоюзы, промышленность, неправительственные организации и молодежь, для того, чтобы защитить детей. Очень часто основную практическую работу на местах

осуществляют неправительственные организации и другие организации гражданского общества. Именно они располагают членством, изданиями, проводят встречи и совещания, организуют форумы, где можно распространять информацию о целях и политике по Плану ЕОСЗД, повышать меру участия



Международный семинар по окружающей среде и охране здоровья с участием молодежи состоялся в Сомарке, Норвегия в марте 2006 года.



Делегаты от молодежи на Будапештской конференции.

и ответственности профессиональных специалистов и общественности. В каждой стране существуют собственные организации подобного типа, многие из них являются членами Европейской сети по окружающей среде Европейского Союза здравоохранения (European Public Health Alliance), международной неправительственной организации, ратующей за более серьезную защиту окружающей среды как средства повышения уровня здоровья и благосостояния жителей Европы, и Европейского Экофорума, который объединяет в единой сети более 200 общественных организаций по защите окружающей среды.

Молодежь

Следует активно вовлекать детей и молодежь в сокращение воздействия на детей вредных факторов, в создание понятных детям документов и их распространение; следует активизировать и стимулировать обсуждение проблем: школы и молодежь должны участвовать в диалоге со специалистами по этой проблематике.

Реальное участие молодежи

Гарантии возможностей для молодежи сказать свое слово при формировании национальных планов могут многое изменить и в ходе их исполнения,

государствам – членам ВОЗ рекомендуется привлекать молодежь к работе комитетов по планированию и групп. В Будапеште присутствовали делегаты от молодежи, представители молодежного парламента, была подготовлена Декларация от имени молодежи. Значимое и демократичное участие молодежи в процессе принятия решений развивается и в самом процессе охраны здоровья и окружающей среды как часть проекта при поддержке Ирландского национального агентства по делам детей, Норвегии, Балтийского молодежного форума, Европейского молодежного парламента и Tunza, молодежного крыла Программы ООН по окружающей среде (ЮНЕП). Все государства-члены ВОЗ приглашаются к участию в этом проекте, целью которого является обеспечение для делегатов от молодежи значимого мандата на участие в качестве членов в работе ЕЕНС и Специальной рабочей группы по плану ОСЗД.

Опыт страны: Словакия

“В Словакии существует сеть консультативных центров по воздействию окружающей среды на здоровье населения для общественности, которая заинтересована в информации и консультациях в области охраны здоровья и окружающей среды, например, о качестве питьевой воды, качестве воздуха внутри и вне помещений, уличного шума и проч.”

Коммуникации являются одной из наиболее важных частей плана, особенно значительной тогда, когда ведется работа между различными секторами, они не должны запаздывать и возникать тогда, когда все совещания уже прошли. Если средства массовой информации и общественность вовлечены в процесс

Орхусская конвенция, вступившая в силу в 2001 году, предоставляет общественности право на доступ к информации по состоянию окружающей среды, которой располагают государственные учреждения. Сюда входит информация по состоянию окружающей среды, а также информация о политике в этой области и предпринимаемых мерах, о состоянии здоровья населения и безопасности, а также возможном воздействии на здоровье факторов окружающей среды. Граждане имеют право получить такую информацию по запросу в течение месяца без обоснования запроса. В дополнение к этому, государственные власти должны в соответствии с Конвенцией активно распространять такую информацию, имеющуюся в наличии.

на раннем периоде планирования, это будет способствовать повышению заинтересованности и ответственности за осуществление плана, поскольку люди поймут его необходимость, в силу этого и реализация плана станет проще. Это поможет поднять уровень осведомленности, что по-настоящему необходимо, если вы стремитесь добиться реальных перемен в том, как люди воспринимают проблемы, и что они делают. Целевой аудиторией для развития коммуникаций могут быть политики, промышленность, врачи, учителя, родители и молодежь, тесное сотрудничество со всеми этими группами поможет в определении оптимальных форм для установления контактов с той аудиторией, которая вам нужна. В Будапеште было достигнуто соглашение о включении вопросов воздействия окружающей среды на здоровье детей в профессиональную программу, таким образом, специалисты в области здравоохранения должны стать участниками работы на ее раннем этапе.

Поскольку вопросы охраны здоровья и окружающей среды затрагивают различные секторы, их могут оттеснить другие ведомственные приоритеты, что снизит их политическую значимость, если эта значимость не будет специально поддерживаться, а это обеспечит наличие необходимых для работы средств. Поддержание престижа среди политиков означает вовлечение средств массовой информации, научно-исследовательского сообщества и неправительственных организаций.

Стратегии пропаганды, коммуникаций, информации и просветительской работы могут включать проведение брифингов для прессы по последним данным относительно здоровья детей и состояния окружающей среды или обеспечение участия представителей средств массовой

информации в семинарах по данной тематике, которые проводятся для родителей, школ, учителей, врачей и др

Пропагандистские информационные кампании:

В Будапеште страны договорились о распространении информации о воздействии окружающей среды на здоровье детей. При разработке проекта рассчитайте затраты на коммуникации и просветительскую работу и оцените экономический эффект от изменений в поведении, суждениях или понимании вопроса, которых вы стремитесь добиться.

Основные моменты для стратегий

- Определите целевую аудиторию и самые оптимальные способы добиться ее внимания. Многие ли из нас читают листовки и брошюры?

- Определите, какой именно перемены вы хотите добиться или на какой фактор риска стремитесь обратить внимание.
- Определите основные идеи, которые вы стремитесь донести и убедитесь в их последовательности. Никакого жаргона! Добивайтесь того, чтобы научный материал был прост для восприятия
- С самого начала привлекайте к работе работников образования и менеджеров, выстраивайте партнерские связи.
- Привлекайте детей и молодежь на роль проводников информации.
- Добивайтесь включения вопросов воздействия окружающей среды на здоровье детей в программу работы медицинских специалистов.
- Оценивайте результаты и использованные каналы воздействия.
- Везде руководствуйтесь научными подходами, как вы сделали бы по другим темам здравоохранения

Различия между научными и пропагандистскими методами работы

Наука	Пропаганда
• Целесообразно подробное разъяснение	• Очень важен упрощенный подход
• Необходим профессионализм	• Профессионализм может затуманить основную мысль
• Необходимо использование научной терминологии	• Использование научной терминологии сбивает с толку людей
• Может рассматривать несколько положений	• Лучше всего проводить одну или две основные идеи
• Должна быть объективной и непредвзятой	• Должна содержать страстный призыв, основанный на фактах
• Выстраивает суждение по вопросу постепенно	• Сначала оглашает выводы, а потом выступает в их поддержку
• Нуждается в доказательствах и обоснованиях	• Избыток фактов и цифр подавляет
• Спешка может подорвать доверие	• Необходимы быстрые, но точные действия
• Поддержка известных личностей неуместна	• Поддержка известных личностей может быть весьма эффективной
• Научная истина “объективна”	• Политическая истина “субъективна”

Спасибо пропаганде на ТВ: практическое руководство, 1999 (ВОЗ)

13 Научное обоснование и мониторинг



Пропагандистская кампания в Латвии: “Папочка, убери эту сигарету.” “ Не делай эту затяжку. Защити своих детей от табачного дыма.”



“Ты один из стада?” Часть кампании по безопасности дорожного движения в Финляндии “Не ездь как животное”

В Будапеште страны пришли к соглашению о необходимости собирать данные посредством использования достоверных и сравнительных показателей воздействия окружающей среды на здоровье детей.

Каков уровень младенческой смертности и какой процент связан с факторами риска окружающей среды? Сколько детей в возрасте младше пяти лет погибают от диареи или от рака? Насколько распространена астма среди детей, и сокращается ли число заболеваний астмой? У какого процента детей угрожающие показатели в анализах крови? Насколько эффективно воздействует запрет на курение в общественных местах на сокращение вредного влияния окружающей среды – а именно табачного дыма – на детей? Без данных, основанных на согласованных показателях, невозможно ответить на подобные вопросы и осуществлять мониторинг успехов в деле защиты здоровья детей от вредного воздействия факторов окружающей среды. Ведется работа по созданию набора показателей здоровья детей и окружающей среды для измерения воздействия вредных факторов окружающей среды на здоровье детей и эффективность

Мы рекомендуем строить эффективные действия на основании систематической оценки запланированных мероприятий по профилактике и сокращению рисков, используя всю доступную информацию и основываясь на существующем опыте и наиболее успешных примерах практической работы.

Опыт страны: Финляндия

“В Финском регистре врожденных пороков развития регистрируются результаты мониторинга врожденных аномалий развития рожденных живыми и мертвых младенцев в возрасте до одного года для выявления потенциальных новых тератогенов. Регистр является общенациональным документом, в его формировании участвуют граждане, он поддерживается и финансируется Национальным центром исследований и развития здравоохранения и благосостояния. Этот и другие регистры (регистр рождений, регистр выживших пациентов из больниц) широко используются при проведении эпидемиологических исследований, например, тенденций соотношения полов или уровня заболеваемости гипоспадией в Финляндии. Финляндия участвует в международных исследованиях врожденных нарушений развития мужских репродуктивных органов. Например, в настоящее время проводятся исследования взаимосвязи между действием некоторых химических веществ (устойчивых органических загрязнителей, пестицидов, фталатов) и крипторхизмом (неопущением яичек).”

проводимых мероприятий, эти показатели также обеспечат возможность проведения сравнительного анализа на международной и межрегиональной основе и позволят связать их с проведением национальной оценки осуществления планов действий. Будапештская конференция подтвердила потребность в информационной системе по окружающей среде и здоровью как основного инструмента в поддержку принятия политических решений на местах, для обеспечения широкого доступа к информации и в поддержку коммуникаций и взаимосвязи с общественностью. Посредством подписания Декларации государства-члены ВОЗ взяли на себя обязательство объединить национальные и международные действия с ВОЗ, Европейской Комиссией и другими международными структурами для разработки новых методик и технологий работы.

Созданная сеть центров сотрудничества для обмена информацией, опытом и примерами успешной работы в области охраны здоровья и окружающей среды – это важный механизм в обеспечении оперативной системы и ее соответствия потребностям государств-членов ВОЗ. При участии ряда государств-членов ВОЗ ведется работа по разработке и применению показателей, методики и инструментов для сбора информации, анализа и отчетности, что позволит перевести научные знания о рисках, содержащихся в окружающей среде, их профилактике и миграции в практическую плоскость обсуждения политических решений. Приветствуется участие всех желающих государств-членов ВОЗ, которые заинтересованы включиться в работу информационной сети и по разработке новых методологий, что, в свою очередь, обеспечит соответствие этой системы интересам участвующих государств по всему Европейскому региону ВОЗ.

Опыт страны: Сербия и Черногория
“Был создан Атлас состояния окружающей среды в Белграде, который представляет основу для сбалансированного определения взаимозависимости между качеством окружающей среды и городским пространством. В Атласе содержится анализ и оценка окружающей среды, основанные на существующих данных, исследованиях и измерениях, дается оценка пространства с точки зрения окружающей среды, проводится зонирование территории Белграда на отдельные районы и дается оценка максимально эффективного функционального использования той или иной территории с позиции перспектив устойчивого развития. Результаты данных исследований добавляют информации к оценке наиболее значительных угроз с позиции состояния окружающей среды и связанных с ними последствий для здоровья детей.”



Опыт страны: Франция
“Во Франции готовится национальное исследование когорты рождений на базе 20 000 детей и их семей (мероприятие 26 Национального плана ОСЗД). Исследователи будут сопровождать детей от рождения до достижения зрелого возраста. Этот долгосрочный проект нацелен на понимание взаимосвязей между факторами риска в окружающей среде и их воздействием на здоровье человека. Работа с когортой начнется в 2008 году, и наблюдение за детьми будет осуществляться, пока они не станут взрослыми.”

Показатели здоровья детей и состояния окружающей среды уделяют особое внимание воздействию окружающей среды на здоровье с учетом потребностей и уязвимости детей. Они также включают показатели, определяющие проделанную работу, такие как предпринятые политические инициативы, например, меры, регулирующие детский труд, политика сокращения ожирения у детей или введение в силу закона о запрете курения в общественных местах. Дополнительную информацию об информационной системе по вопросам здоровья детей и окружающей среде можно получить на www.euro.who.int/ehindicators.



Европейское Региональное бюро ВОЗ (2004) *Европейский план действий "Окружающая среда и здоровье детей. Четвертая конференция на уровне министров по окружающей среде и здоровью."* Будапешт, Венгрия, 23 – 25 июня 2004 года. [Children's Environment and Health Action Plan for Europe: Fourth Ministerial Conference on Environment and Health, Budapest, Hungary, 23-25 June 2004.] Копенгаген, Европейское Региональное бюро ВОЗ

(<http://www.euro.who.int/document/e83338.pdf>, доступ 3 марта 2006 г.).

Европейское Региональное бюро ВОЗ (2004) *Декларация: Четвертая конференция на уровне министров по окружающей среде и здоровью."* Будапешт, Венгрия, 23 – 25 июня 2004 года Копенгаген, Европейское Региональное бюро ВОЗ

(<http://www.euro.who.int/document/e83335.pdf>, доступ 3 марта 2006 г.).

Европейское Региональное бюро ВОЗ (2004) *Молодежная Декларация: Четвертая конференция на уровне министров по окружающей среде и здоровью."* Будапешт, Венгрия, 23 – 25 июня 2004 года Копенгаген, Европейское Региональное бюро ВОЗ.

(<http://www.euro.who.int/document/e83350.pdf>, доступ 3 марта 2006 г.).

Licari L, Nemer N, Tamburlini G. (2005). *Здоровье детей и окружающая среда. Разработка планов действий.* [Children's health and environment. Developing action plans]. Копенгаген, Европейское Региональное бюро ВОЗ

(http://www.euro.who.int/eprise/main/WHO/InformationSources/Publications/Catalogue/20050812_1 доступ 3 марта 2006 г.).

Valent F et al (2004) *Бремя болезней, ассоциированное с рядом факторов окружающей среды и травматизмом у детей и подростков в Европе* [Burden of disease attributable to selected environmental factors and injury among children and adolescents in Europe]. Lancet, 363 (9426): 2032 – 2039.

Европейское Региональное бюро ВОЗ, (2004), *Справочник по примерам практической работы в области здоровья детей и окружающей среды. Ход работы.* [The children's health and environment case studies summary book; work in progress.] Копенгаген, Европейское Региональное бюро ВОЗ

(<http://www.euro.who.int/Document/CHC/CHECSSBook.pdf>) доступ 3 марта 2006 г.

Вэб-сайт Рабочий пакет Плана ОСЗД, включая Рабочие таблицы [CEHAPE Action Pack, including the CEHAPE Table of Actions] (http://www.euro.who.int/childhealthenv/Policy/20050629_1) доступ 3 марта 2006 г.

Valent F et al, (2004) *Бремя болезней, ассоциированное с рядом факторов окружающей среды и травматизмом у детей и подростков в Европе* [Burden of disease attributable to selected environmental factors and injury among Europe's children and adolescents]. Женева, Всемирная Организация Здравоохранения, (серия Болезни, обусловленные окружающей средой [Environmental Burden of disease series, No 8.] <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9241591900.pdf>) доступ 3 марта 2006 г.

Robertson A et al. *Продукты питания и здоровье в Европе: новая основа действий* [Food and health in Europe: a new basis for action], (2005) Региональные публикации Европейского Регионального бюро ВОЗ, европейская серия, No. 96 (<http://www.euro.who.int/document/e82161.pdf>) доступ 3 марта 2006 г.

Европейское Региональное бюро ВОЗ (2006) *Окружающая среда и здоровье – согласованность ряда международных концепций.* [Environment and health - an international concordance of selected concepts], Копенгаген, Европейское Региональное бюро ВОЗ (в печати)

Всемирная ассоциация коммуникаций в области здравоохранения World Health Communication Association (2005) *Работа с прессой: коммуникации по вопросам охраны здоровья и окружающей среды* [Working with the media: Health and environment communication]. Руководство к действию. 1 2005. ISBN 0-9547620-2-9- доступно на сайте European Public Health Alliance.

(http://www.env-health.org/IMG/pdf/English_final-2.pdf)

Вэб-сайты (по состоянию на 3 марта 2006 г.)

Вэб-сайт ВОЗ по здоровью детей и окружающей среде, специальная страница посвящена ходу реализации Плана ОСЗД и Рабочему пакету.

<http://www.euro.who.int/childhealthenv>

Карта реализации плана ОСЗД по странам плюс мероприятия в государствах-членах ВОЗ во исполнение РПЗ, доступно на сайте Европейского комитета по здоровью и окружающей среде (ЕЕНС)

<http://www.euro.who.int/eehc/ctryinfo/ctryinfo>.

Мероприятия Специальной Рабочей группы по плану ОСЗД, объединяющие официально назначенных в странах региона координаторов по окружающей среде и здоровью, доступно на

<http://www.euro.who.int/eehc>

Европейская сеть по окружающей среде Европейского Союза здравоохранения и сеть неправительственных организаций:

<http://www.env-health.org>

Аудио-визуальные материалы

Видео (VHS) Видео материалы по окружающей среде и здоровью: основные моменты вручения наград Европейского Регионального бюро ВОЗ прессе за 2004 год. Можно использовать в классах и во время совещаний; примеры значительности рекламы общественных услуг посредством телевидения. Текст на русском и английском языках. Обращайтесь к budapest2004@euro.who.int

Плакаты по реализации решений Будапештской конференции можно получить по тому же электронному адресу или по почте от Special Programme on Health and Environment, WHO Regional Office for Europe, Scherfigsvej 8, DK2100, Copenhagen, Denmark.

Поддержка ВОЗ

Европейское Региональное бюро ВОЗ не только предоставляет техническое содействие, но также инструменты, которые можно использовать для развития потенциала, в том числе путем проведения семинаров по разработке политики по Плану ЕОСЗД, обучению специалистов методике оценки бремени болезней, подготовке инструкторов и привлечению средств массовой информации. Контактная информация на следующей странице.



ЕВРОПА



Environment and Health Coordination and Partnership
Special Programme on Health and Environment
WHO Regional Office for Europe

Scherfigsvej 8
2100 Copenhagen Ø
Denmark

Tel: + 45 39 171717
Fax: + 45 39 171818

Email: budapest2004@euro.who.int
Web: <http://www.euro.who.int>

Координация и партнерство по охране здоровья и окружающей среды
Специальная Программа по охране здоровья и окружающей среды
Европейское Региональное бюро ВОЗ

