



Европейский комитета по окружающей среде и охране здоровья (ЕКОСЗ)

Отчет о 21 Совещании Европейского Комитета по окружающей среде и здоровью 15 – 16 мая 2006 года. Осло, Норвегия

Особое внимание было уделено:

Региональной приоритетной задаче 2 Европейского плана действий «Окружающая среда и здоровье детей» (ЕОСЗД):

“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”

Даты, которые необходимо помнить:

4 Совещание Специальной рабочей группы по плану ЕОСЗД, Лимасол, Кипр, 16 – 17 октября 2006 года.

22 Совещание Европейского комитета по окружающей среде и здоровью (ЕКОСЗ), Сентендре, Болгария, 27 – 28 ноября 2006 года.

Европейская конференция ВОЗ на уровне министров по борьбе с ожирением, Стамбул, Турция, 15 – 17 ноября 2006 года

5 Совещание ЕОСЗД и 23 Совещание ЕКОСЗ, которые состоятся в конце марта 2007 года (точная дата будет сообщена дополнительно)

Межправительственное совещание по промежуточному обзору работы (МПС), Вена, Австрия, 13 – 15 июня 2007 года.



Секретариат Европейского плана действий “Окружающая среда и здоровье детей” (ЕОСЗД)
ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ • ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО

Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen, Denmark

Тел.: +45 39 17 12 89 факс: +45 39 17 18 78 эл. почта: lul@euro.who.int

Краткое изложение рекомендаций ЕКОСЗ по МПС (для получения более подробной информации см. текст отчета)

- МПС должен быть совещанием высокого уровня, в котором принимают участие министры.
- Брэнд «будущее для наших детей» следует сохранить.
- В дальнейшем можно сформулировать еще одну цель, схожую с «zero vision»
- МПС следует посвятить отчету по обязательствам ЕОСЗД.
- Необходимо рассмотреть не только достижения, но и проблемы и трудности.
- Необходимо уделить особое внимание различиям между восточными и западными странами Европейского региона.
- Было принято решение, что предпочтительно создавать краткие рабочие документы.
- Необходимо составить отчет о достижениях и использовать для этого материалы, собранные ВОЗ.
- По результатам Пятой конференции министров следует разработать краткий рабочий документ.
- Необходимо привлекать к работе новых участников, например, научно-исследовательские институты и местные власти.
- Следует поддерживать и продвигать участие молодежи.
- Необходимо принимать во внимание другие крупные события и процессы, происходящие в данном направлении.
- Основным вопросом являлись экономические инструменты, в частности, цена бездействия.
- Необходимо чтобы на МПС рассматривались срочные вопросы, а также вопросы, возникшие недавно.
- Такие мероприятия как выставки проводить не следует или свести их количество к минимуму.
- Следует ввести награду ЕОСЗД за успешную работу.
- Необходимо разработать «уровень сертификации/ссылок»

Содержание

1. Введение
2. Вступительное слово
3. Обзор научных свидетельств, связанных с Региональной приоритетной задачей II
4. Принимаемые национальные и международные политические меры по выполнению Региональной приоритетной задачи II ЕОСЗД – достижения, возможности и трудности
5. Привлечение молодежи к разработке международной и национальной политике по вопросам окружающей среды и здоровья
6. Деятельность ВОЗ по проведению в жизнь обязательств, принятых во время конференции в Будапеште
7. Отчет Специальной рабочей группы по плану ЕОСЗД
8. Межправительственное совещание по промежуточному обзору работы. Совещание в 2007 году. Цели и повестка дня, включая обсуждение вовлечения НГО и возможность применения индикаторов работы.
9. Отчет участников ЕКОСЗ по выполнению Региональных приоритетных задач IV и III.
10. Дата и место проведения следующего Совещания.

1. Введение

21 совещание Европейского комитета по окружающей среде и здоровью (ЕКОСЗ) было проведено в Осло, Норвегия, 15 – 16 мая 2006 года. Оно состояло из двух частей. Для участия в работе первого дня совещания – 15 мая 2006 года – были приглашены все 52 государства-участника ВОЗ Европейского региона. На этом совещании обсуждались несчастные случаи, травмы и физическая активность детей, а также был дан обзор принимаемых национальных и международных политических мер по выполнению Региональной приоритетной задачи II ЕОСЗД. Во второй день проводилось рабочее совещание ЕКОСЗ, на которое в качестве наблюдателей были приглашены представители государств, не являющихся участниками ВОЗ Европейского региона. Список участников приводится в Приложении 1.

2. Вступительное слово

Бьорн-Инге Ларсен (Bjørn-Inge Larsen), Министр здравоохранения и социального развития Норвегии, приветствовала участников, особенно делегатов от молодежи, присутствовавших на сессии впервые. Норвегия начала заниматься вопросами охраны здоровья населения еще 1848 году, причем особое внимание уделяется привлечению местных властей. В отношении несчастных случаев и физической активности было очень важно найти баланс между стимулированием и защитой, т.к не следует защищать детей в слишком большой мере.

Госпожа Хелен Бьорной (Helen Bjørnøy), Министр окружающей среды Норвегии, также приветствовала участников, заметив, что люди имеют право на здоровую жизнь и чистую окружающую среду. Очень важно предотвращать болезни, а не только лечить их. Несмотря на то, что период детства у человека очень короткий, он важен, т.к. в это время закладываются основы здоровой жизни взрослого. Детям нужны велосипедные дорожки, безопасные игровые площадки, возможность развиваться физически и право высказывать свое мнение. ВОЗ и ЕОСЗД показали пути развития всего этого. Ригмор Аасруд (Rigmor Aasrud), государственный секретарь Министерства здравоохранения и социального развития, сказал, что к концу 2006 года в Норвегии будет создан план действий, в разработке которого принимают участие представители молодежи. Были трудности в снижении количества детей, которые мало двигаются и неправильно питаются, в результате чего они имеют лишний вес или страдают ожирением. Эти проблемы связаны с социальным неравенством. Основной причиной детской смертности являются травмы. В 2007 году должна начать свою работу новая национальная система наблюдения. Для того чтобы у детей была более счастливая доля необходимо официально наметить цели и гибко подходить к их достижению.

Председатель ЕКОСЗ, профессор Уильям Дэб (William Dab), также приветствовал участников и делегатов от молодежи и открыл Совещание.

3. Обзор научных свидетельств, связанных с региональной приоритетной задачей II

Последние данные о непреднамеренных детских травмах

Д-р Динеш Сети (Dinesh Sethi), сотрудник Европейского регионального бюро ВОЗ, представил последние данные о непреднамеренных детских травмах, явившихся основной причиной смертности и инвалидности детей в возрасте от 1 года до 14 лет, проживающих в данном регионе. Из-за таких травм погибает 36 из 100 детей в этой возрастной группе.

По оценкам специалистов в год в данном регионе погибло 27 900 детей младше 15 лет, 3 200 смертей (11%) произошло из-за непреднамеренных травм. Картина смертности в регионе неоднородна. В странах с низкими доходами, переходной экономикой и имеющих нестабильную политическую ситуацию дети, получившие травму, рискуют умереть в 4,3 раза чаще, чем в странах с высоким уровнем дохода. За последние 20 лет такая ситуация не изменилась и не меняется сейчас. Смертность – это только верхушка айсберга. Несмотря на отсутствие точных статистических данных, приблизительная оценка ситуации такова: на каждого ребенка, погибшего от травмы, приходится 150 госпитализированных детей, 2 700 детей, которым была оказана помощь в травмпунктах и 4 914 детей, осмотренных врачами на дому. Эти цифры не дают информацию о таких последствиях, как психологические травмы, а также хронические заболевания, полученные в результате травм. Дорожно-транспортные происшествия являются основной причиной смерти детей в возрасте от 5 до 14 лет (1 место в странах, которые, согласно классификации ВОЗ, относятся к типу Еуго А и С, и 2 место в странах, относящихся к Еуго В). Страны с высоким уровнем дохода относятся к самым безопасным в мире. Однако даже в них в областях, где живут бедные слои населения, количество дорожно-транспортных происшествий в 3,5, падений – в 6 раз и пожаров – в 18 раз выше, чем в благополучных областях.

Согласно только официальным данным каждый год от травм погибает в среднем 19 950 детей в возрасте от 1 до 14 лет, что составляет более двух детей в час. Количество детей, погибших в результате получения травмы, в странах с высоким уровнем смертности детей от травм (Туркменистан, российская Федерация и Казахстан) в десять раз больше, чем в странах с низким уровнем смертности детей от травм (Швеция, Великобритания и Италия). Все это смерти, которых можно было избежать. Если бы во всем регионе уровень смертности от травм был такой же, как в Швеции, где уже много лет применяются специально разработанные политики, более 15 000 детей (75 %) можно было бы спасти.

Различные агентства ООН, включая ВОЗ и Европейскую комиссию разработали множество международных политик по данному вопросу. На сегодняшний день существует европейская сеть координационных центров ВОЗ по предотвращению насилия и травматизма, глобальная стратегия ВОЗ, региональные консультационные центры ЮНИСЕФ, негосударственные организации, такие как Европейский союз по детской безопасности. Кроме того, государства разрабатывают планы действий по обеспечению безопасности детей. Охрана здоровья может сыграть гораздо более значительную роль, чем лечение детей, получивших травмы. В 2005 году на 55 Совещании Регионального комитета ВОЗ государства-члены пришли к соглашению, что необходимо разрабатывать национальные планы, улучшать сбор данных, усиливать административный ресурс, уделять особое внимание научным исследованиям, применять хорошие практики, поддерживать координационные центры и к 2008 году подготовить доклад о достигнутых результатах.

Существуют огромные возможности не только спасти детские жизни, но и сэкономить средства, т.к. травматизм очень дорого обходится государствам. Каждый евро, потраченный на пожарную сигнализацию, экономит 69 евро совокупных расходов, на детские автомобильные кресла – 32 евро, на велосипедные шлемы – 29 евро. Властям было необходимо рассматривать вопрос профилактики травматизма как общественную, а не индивидуальную проблему, и направить свои усилия на устранение факторов риска. Одной из таких возможностей является создание безопасного для детей окружения. Пришло время от сбора данных перейти к конкретным действиям.

(Более подробно о данном вопросе можно прочитать в публикации ВОЗ «Травмы и насилие в Европе, почему это происходит и что можно сделать», которая выходит в свет в ближайшее время. См. <http://www.euro.who.int/violenceinjury>).

В последующей дискуссии обсуждался вопрос использования шлемов и детских автомобильных кресел. В Великобритании после того, как использование детских автомобильных кресел стало обязательным, уровень смертности детей в автомобильных катастрофах повысился, т.к. люди стали ездить меньше задумываясь о безопасности ребенка. Как только ношение шлема во время езды на велосипеде стало обязательным, популярность велосипедов упала. Что же происходит? Мы избавляем детей от опасности или опасность от детей? Дети должны учиться справляться с рискованной ситуацией. Нельзя их слишком оберегать. Получается, что мы сажаем детей под стеклянный колпак в то время как общество ничего не делает с опасными условиями жизни. Пересечение 12-полосной скоростной магистрали для того чтобы попасть в школу или сидение в машине в пробках не являются хорошими вариантами. Вопрос очень сложный. Например, вроде бы уровень смертности на один автомобиль снизился, но при этом увеличилось количество транспортных средств. В некоторых странах больше несчастных случаев происходит в сельских районах. Участники также обсудили вопрос недостатка данных для подкрепления вмешательства общественности. Это отражает тенденцию прошлых лет рассматривать травматизм как неизбежность и индивидуальную, а не общественную проблему. Не всегда существует возможность сравнить данные. В некоторых странах, например, в России к «смертельным случаям от травмы» считается смерть ребенка, наступившая в течение семи дней после получения травмы, в то время как по международным стандартам таким случаем считается смерть, наступившая в течении 30 дней.

Восточно-европейская перспектива

Д-р Самат Тойматов (Samat Toimatov), Министерство здравоохранения Кыргызстана рассказал об этой стране, где большая часть районов – это сельская местность. В этой стране 31% населения – дети моложе 14 лет. Согласно официальной статистике, из 21 837 детей, получивших травмы в 2005 году, большинство было травмировано дома: 13 920 – получили травмы дома, 5 115 – на улице и 913 – в дорожно-транспортных происшествиях. Однако в 2005 году количество дорожно-транспортных происшествий возросло на 12,5%. 42%, попавших в больницу после дорожно-транспортного происшествия не получили медицинской помощи. 6,3% детей, получивших травмы в ДТП, умерли. Еще одной проблемой являются конфликты в семье: каждый год более 500 детей попадают в больницы в результате жестокого обращения, причем эти данные – лишь верхушка айсберга. Согласно приблизительным подсчетам, 58% женщин и 18% детей подвергаются дома насилию. Для решения данной проблемы необходимо принять законы о насилии в семье и об ужесточении наказания за нарушение правил дорожного движения. В Кыргызстане разрабатывается эффективная система взаимодействия с НГО и в 2004 году была проведена межотраслевая конференция при участии ВОЗ. Был подготовлен видеосюжет «Соблюдай правила дорожного движения» и разработаны правила для детей по предупреждению травматизма. Стало проводиться больше обучающих семинаров для специалистов, курсов оказания первой медицинской помощи. Были также улучшены системы сбора данных и стандартизации. Однако несмотря на то, что проблема травматизма усугубляется, включая такой аспект как трафик малолетних девочек, правительство еще не разработало стратегию по предотвращению насилия и травматизма среди детей. Причиной этого является недостаток данных и средств.

Д-р Вадим Донченко (Vadim Donchenko), Министерство транспорта Российской Федерации, сказал, что в России наблюдается самый высокий в европейском регионе уровень детской смертности из-за дорожно-транспортных происшествий: 24,59 человек на 100 000 населения. за 1998 – 2004 годы количество детей, погибших в результате ДТП, выросло на 25%. По сравнению с 1990 годом уровень детской смертности и инвалидности из-за ДТП вырос на 10%. По сравнению с 1990-ми годами количество автомобилей в стране выросло за этот период приблизительно на 260%. Согласно транспортной стратегии, принятой правительством, количество автотранспорта к 2012 году возрастет вдвое. 50% машин, 61% грузовиков и 46% автобусов эксплуатируются уже более 10 лет. Большинство ДТП происходят в городах, однако большинство смертельных случаев в результате ДТП наблюдается в сельских районах. Ежегодные социально-экономические издержки из-за ДТП официально признаны равными 2,5% ВВП.

Правительство России сделало запрос в Европейскую конференцию министров транспорта провести обзор сложившейся ситуации. Обзор был выполнен при помощи группы экспертов, представителей Всемирного банка и ВОЗ. Основные рекомендации, сделанные в данном обзоре, были следующими: повысить информированность о том, какую опасность представляют ДТП для благосостояния общества и экономики, наладить межотраслевое взаимодействие на самом высоком уровне для разработки соответствующей федеральной программы. Были разработаны законы, касающиеся инфраструктуры, использования ремней безопасности, управления автомобилем в нетрезвом состоянии, включения при езде ближнего света, автотранспорта, специальных автомобилей (скорая помощь, пожарные, милиция), скоростного режима и т.д. Кроме того, в несколько раз ужесточены меры наказания за нарушения и повышен размер штрафов. Однако необходимо решить еще множество проблем, включая коррумпированность правоохранительных органов и повышение уровня сознательности молодежи.

Травмы, полученные в домашних условиях

Матильда Сенгёльг (Mathilde Sengölge), Совет безопасности Австрии в общих чертах рассказала о ситуации в Европе. 51% травм дети получают дома или во время отдыха. Именно такие травмы были в ЕС основной причиной смертности детей в возрасте 1 - 4 года. Однако данных по этому вопросу мало и эффективные профилактические мероприятия не проводились. Травмы, полученные в домашних условиях, стали приоритетным направлением работы специалистов Европейского союза по детской безопасности. Информация в основном была взята из базы данных ВОЗ по смертности ВОЗ, базы данных ЕС по травматизму и национальных статистических источников. Эти источники не всегда содержали полную информацию (например, не указано была ли травма случайной или она была нанесена намеренно). 43% травм было получено в результате падений. Наиболее часто при этом фиксировалась травма головы. Чаще всего серьезные падения и ожоги наблюдались у детей, принадлежащих к бедным слоям населения. Данные в разных странах чрезвычайно сильно отличались друг от друга, причем причины таких различий не ясны. Например, количество утонувших отличалось в 72 раза. При сравнении Австрии, Голландии и Дании оказалось, что на каждый смертельный случай 1350, 131 и 1851 ребенок соответственно были направлены в больницы и 6 650, 1531 и 5561 ребенок обращались в травмпункты. Существует еще значительный объем информации о травмах, полученных в домашних условиях, который необходимо понять.

Во время обсуждения было отмечено, что Европейская комиссия подготовит отчет о травмах к концу 2006 года. Очень важно получить необходимые данные и наметить

действия. Очень трудно, но необходимо было стандартизировать определения терминов для сбора информации. Несмотря на то, что система сбора данных уже давно существует, зачастую в больницах не точно фиксируют травмы, их причины и последствия. В некоторых странах без собранных данных не будут предприниматься никакие действия, однако обязательным условием является также политическая воля. Участники проявили озабоченность тем, что родители слишком долго заботятся о своих детях, а дети не хватает независимости. В 1970 году в Великобритании 80% детей ходили в школу самостоятельно, однако через 20 лет это количество снизилось до 9%. Родители запрещают детям самостоятельно гулять по улице, беспокоясь об их безопасности, и дети либо находились дома, либо играли на заднем дворе. Дети, о которых слишком много заботились, становились в последствии более уязвимыми.

В Швеции «Нулевое видение» (“Vision Zero”) разработало программу действий в отношении смертей, наступивших в результате ДТП. По закону муниципальные советы отвечают за меры безопасности, связанные с «охраной здоровья», в домах, и к настоящему моменту накоплен уже большой опыт проведения такой профилактики. Использование одной и той же политики в разных странах не всегда возможно, но практика показывает, что некоторые блоки универсальны.

Связь между окружающей средой, травматизмом и физической активностью

Д-р Гарри Раттер (Harry Rutter), Великобритания, исследовал данную проблему и получил следующую информацию: травмы, полученные в результате дорожно-транспортных происшествий, - это огромная проблема в регионе ВОЗ. Эти травмы стали основной причиной гибели детей (5 – 14 лет – 4691 смертельных случаев ежегодно) и молодых людей (15 – 29 лет – 37 994 смертельных случаев ежегодно). В то же время ожидается, что в ЕС количество детей с лишним весом ежегодно будет увеличиваться на 1,3 миллиона человек, причем 300 000 из них будут страдать ожирением. Предполагается, что 2010 году в ЕС будет 26 миллионов детей с лишним весом, включая 6,4 миллиона детей, страдающих ожирением и имеющих в связи с этим проблемы со здоровьем. Слишком мало детей в той или иной степени занимаются физической активностью, и только один ребенок из трех имеет достаточную физическую нагрузку. Несмотря на то, что занятия спортом в школе популяризировались, все меньше детей занимаются спортом из-за повышенной учебной нагрузки. Необходимо наладить новое партнерство между секторами. Там, где дети чаще катаются на велосипедах, наблюдается меньше детей с лишним весом. Однако, т.к. все большее количество родителей возят своих детей в школу на машине, рассчитывать на эту тенденцию не представляется возможным. Д-р Гарри Раттер полагает, что детей маргинализируют, и родители своими руками убивают их.

Петер Линдон Джейкобсен (Peter Lyndon Jacobsen), США, отметил, что родители недостаточно боятся за своих детей. Согласно исследованиям 89% родителей опасаются дорожного движения, 50% родителей беспокоятся, что ребенок может быть сбит машиной, 25% родителей боятся, что их ребенок может попасть под машину. Снижение количества детей, получивших травму при ДТП, может быть связано с тем, что родители не пускают детей на улицу. Выросло количество автомобилей, скорость увеличилась, и это становится барьером. Данный феномен описывается в литературе по технике уличного движения. Люди переходят улицу только на пешеходных переходах. Таким образом, обращаться к родителям с призывом разрешить детям вести более активный образ жизни бесполезно, если страх за детей на улице будет оправдан. Если проложить больше велосипедных дорожек, люди будут чаще кататься на велосипеде. На сегодняшний день, т.к. катание на велосипеде считается опасным, на улицах можно чаще увидеть мужчин на велосипеде, чем женщин. В некоторых странах разработаны и применяются различные

меры для решения данной проблемы, например, велосипедные дорожки и ограничение автомобильного движения. В Финляндии чистая выгода от того, что в два раза больше людей стали ездить на велосипедах, что снизило количество травм, оценивается в более 100 – 200 миллионов евро в год. Создание велосипедных дорожек увеличило количество людей, катающихся на велосипедах, и снизило уровень травматизма. Например, в Дании после того, как в городах вдоль улиц проложили велосипедные дорожки, на 35% снизилась смертность среди велосипедистов. В Лондоне введение платы за въезд в центр города снизило количество автомобилей на 18%, на треть увеличило количество велосипедистов и снизило травматизм среди последних. Чем больше людей ходят пешком и ездят на велосипедах, тем безопаснее это становится, а повышение физической активности не приводит к травмам. Нельзя забывать и об экономическом аспекте. Расчеты показали, что отсутствие физической активности обходится в 650 евро на каждого жителя Калифорнии, в 315 евро на жителя Великобритании и в 146 – 200 евро на жителя Швейцарии. Потери от ДТП в год составляют 660 евро на жителя США и 580 евро на жителя С (приблизительно 2% от ВВП). Физическая активность должна стать частью повседневной жизни и существуют экономически-эффективные меры для того, чтобы этого добиться. Специалисты должны заняться данным вопросом. Это является основной возможностью для изменения status quo.

Налаживание сотрудничества

Г-н Бьорн-Аре Мелвик (Bjørn-Are Melvik) - представитель северного района Норвегии, где существует множество маленьких муниципальных округов – обратил внимание на важность развития образовательного сектора, который имеет возможность обратиться ко всем детям и родителям, проживающим в местном сообществе. Целью этого района Норвегии является совместная работа для повышения уровня физической активности его жителей и создания условий для обеспечения детей питанием в школе, использования существующих знаний, разработки моделей и создания методик. Местные решения были очень важными, а политическая воля необходимой. Местные власти надеются дети будут обеспечены питанием и что каждый учитель будет каждый день в течение часа заниматься физкультурой. Самой важной целевой группой являлись дети, которые практически не имеют физической нагрузки. О них часто забывали, т.к. у них нет каких-либо спортивных достижений. Элементы спортивных занятий могут быть включены в другие школьные предметы, в частности, математику, физику, химию и биологию. Обычно с октября по май занятия по данным предметам проводятся исключительно в помещении. Однако при их проведении можно использовать множество элементов, которые повысят уровень физической активности детей. Например, лазание по веревкам, фотографирование в воде, катание на коньках и т.д. Такие занятия должны быть включены в расписание. В некоторых школах налажено взаимодействие со школьными медсестрами, местными землевладельцами, спортивными клубами, спелеологами и т.д. Государственным служащим выдают фрукты и обеспечивают возможностью заниматься в фитнес центрах в течении двух часов, что укрепляет их здоровье.

Г-н Джоэль Валмейн (Joel Valmain), представляющий Генеральный Директорат Европейской комиссии по энергетике и транспорту, рассказал о последних разработках в сфере снижения количества несчастных случаев и травматизма среди детей. Для этого использовался девиз «Дорожная безопасность – это общая ответственность». В официальном документе ЕС по транспортной политике 2001 года целью было поставлено бороться с пробками на дорогах и повысить безопасность движения, снизив количество смертельных случаев на дорогах вдвое к 2010 году. Девиз звучал следующим образом: Безопасность на дорогах – это дело каждого государства-члена, а не Европейской комиссии, т.к. это вопрос, который должен решаться на местном уровне, если только его

решение не имеет дополнительной ценности. Таким образом, при решении вопроса обеспечения безопасности на дорогах жизненно важным является наличие политической воли. Была подписана Хартия безопасности дорожного движения, где государства обязались отчитываться о своих достижениях по данному вопросу и сообщать о конкретных действиях, предпринимаемых в этом направлении. Смертность снизилась с 70 900 случаев в 1990 году до 50 400 случаев в 2001 году и до 40 000 случаев в 2005 году. Однако для достижения поставленной цели – снизить количество смертельных случаев на дороге вдвое к 2010 году – еще необходимо очень много сделать. Основными причинами дорожно-транспортных происшествий, повлекших за собой смерть человека, были превышение скоростного режима, вождение в нетрезвом состоянии, езда без ремней безопасности. Однако государства-члены высказали особую обеспокоенность молодыми водителями, т.к. согласно статистике, в 2 000 случаев во время ДТП, происходящих с пятницы по понедельник, гибнут молодые люди в возрасте от 18 до 25 лет. Была предложена 3-я директива по водительским удостоверениям, в которой говорится о мерах борьбы с подделкой ВУ, унификации категорий водителей, более строгих медицинских проверках, а также о специальной категории удостоверений, дающих право на управление мопедом (большое количество травм у подростков в возрасте 14 – 17 лет). Каждое четвертое ДТП происходило из-за управления автомобилем в нетрезвом состоянии. В настоящее время проводится исследование, проходящее под названием “DRUID”, воздействия психоактивных веществ на человека в свете его способности управлять автомобилем. Данное исследование рассчитано на 4 года и на него выделено 19 миллионов евро.

В разных странах Европы установлены разные ограничения скорости, хотя обычно разрешенная скорость в городской черте – 50 км/ч, за городом – 110 – 130 км/ч. Исключение составляют некоторые дороги в Германии. Существует три типа водителей: водители, соблюдающие скоростной режим (3 – 4%), водители, которые серьезно превышают скоростной режим (2 – 3%) и водители (и таких большинство), которые превышают скоростной режим на 10 – 25 км, но считают, что они не нарушают закон. Готовится специальная директива по данному вопросу.

Ниже перечислены полезные ссылки на веб-сайты для получения более подробной информации:

Веб-сайт Комиссии по транспорту: http://europa.eu.int/comm/transport/index_en.html

Веб-сайт секции дорожного транспорта:

http://europa.eu.int/comm/transport/road/index_en.htm

Веб-сайт базы данных по ДТП в Европе CARE:

http://europa.eu.int/comm/transport/home/care/index_en.htm

Веб-сайт, посвященный водительским удостоверениям:

http://europa.eu.int/comm/transport/home/drivinglicence/index_en.htm

В последующем обсуждении представители Франции рассказали о том, как в этой стране за два года было снижено количество смертельных случаев в дорожно-транспортных происшествиях вдвое. Очень эффективным оказалось использование видеочамер на дорогах (30% достигнутого успеха). В некоторых странах запрещена реклама, где акцент делается на движение на большой скорости. Единственным аргументом, который действительно работает, может стать спасение жизни детей. Очень редко случается, когда виновного водителя приговаривали к тюремному заключению, а в некоторых странах дело заканчивалось дачей взятки сотрудникам правоохранительных органов или семье жертвы. Для того, чтобы действительно улучшить здоровье общества, необходимо чтобы верхний

предел скорости не превышал 40 – 50 км/ч. Поэтому особое внимание надо уделять на воспитание водителей. Участники подчеркнули, что финансовые потери от травматизма высоки, а отсутствие физической нагрузки повышает риск сердечно-сосудистых заболеваний, являющихся основной причиной смертей в наше время, поэтому эти цифры необходимо учитывать при подсчете убытков от бездействия. Дороги следует рассматривать как путь к физической активности населения, но поскольку количество автомобилей растет, центры городов превращаются в гигантские парковки, дороги рассматриваются как место, предназначенное только для машин и опасное для всех остальных.

Чрезвычайно полезны проекты, целью которых является профилактика использования молодежи автомобилей вечером на выходных. Например, в Осло запущен автобус, на котором молодые люди могут в позднее время вернуться домой из баров. Однако в некоторых отдаленных районах городов машина является единственным средством передвижения. На это накладывается страх людей ходить по улицам в тех сообществах, где люди не знают друг друга и не доверяют друг другу.

4. Принимаемые национальные и международные политические меры по выполнению Региональной приоритетной задачи II ЕОСЗД – достижения, возможности и трудности

Социальные аспекты транспортной политики

Профессор Джон Адамс (John Adams) говорил о повышении «гипермобильности». Сегодня люди в день проезжают в среднем 20 миль, в то время как в 1950 году это значение равнялось 5 милям. Одно время это считалось достижением, но постепенно минусы перевесили плюсы. К отрицательным аспектам этого явления относятся увеличение разбросанности населения в отдаленных городских районах, социальная поляризация, снижение различия сообществ по культурному признаку, анонимность, меньшая дружелюбность детей, увеличение количества людей, страдающих ожирением.

Во многих городах проезжая часть отгорожена от тротуаров специальными барьерами, чтобы отделить пешеходов от машин. Ганс Мондерман (Hans Monderman) предложил идею, так называемых, «голых улиц». «Голые улицы» - это улицы, на которых сняты все знаки дорожного движения. Это создаст у водителей ощущение неуверенности, движение замедлится и пешеходы будут легко переходить проезжую часть.

Окружающая среда и индикаторы здоровья

Д-р Майкл Кржижановский (Michal Krzyzanowski), Европейское региональное бюро ВОЗ, рассказал о данном инструменте, разработка которого была заказана на Конференции в Будапеште. Методическая часть уже почти закончена и его начинают использовать, причем работа фокусируется на ЕОСЗД. Поскольку государства не проявили желания взять на себя обязательства по написанию новых отчетов, были использованы существующие данные. Было разработано 30 основных индикаторов и еще 8 индикаторов были расширены. Была также проделана работа по разработке методов оценки информации, необходимой для политик. Все это будет интегрировано в базу данных Здоровье для всех (Health for All). Индикаторы политики не требуют от государств написания отчетов, все методы апробированы и могут быть использованы. Из всех Региональных приоритетных задач (РПЗ) сложнее всего было получить данные для РПЗ IV. Представители 15 государств восточной части Региона провели встречу, на которой обсуждалось объединение созданной сети и внесение в нее данных. На веб-сайте уже

доступна некоторая информация. Планируется, что база данных начнет функционировать в ноябре 2006 года.

Г-жа Ингрида Зурлите (Ingrida Zurlyte), Литва, занимается разработкой информационной системы с 2000 года. Сравнение между странами стало стимулом для поиска более эффективных решений и помогло национальной вовлеченности в проект. Это также снизило объем работы благодаря возврату данных из международных баз данных и опыту, накопленному по различным вопросам и, кроме того, помогло создать национальную информационную систему по здоровью окружающей среды.

Основной акцент в обсуждении был сделан на то, как важна информация для принятия решений. Можно провести причинные связи между определяющими факторами и воздействием на здоровье, а возможность сравнивать является сильным мотивационным инструментом. Однако, все еще необходимо решить, например, на что делать упор – на детей или на транспортные проблемы.

Джоанна Винсентен (Joanna Vincenten), Европейский союз по детской безопасности рассказала о разработке в 18 странах планов действий по обеспечению детской безопасности. Основной акцент данных программ был сделан на том, чтобы расширить политическую повестку по детскому травматизму, увеличить количество стандартизированных данных, улучшить отчетность, а также повысить административный ресурс. В июне 2006 года сеть опубликовала руководство по успешным практическим примерам работы (см. материалы от 27 июня 2006 года, www.childsafetyeurope.org). Осенью 2006 года будет проведено исследование инфраструктуры – кто чем занимается и какими средствами располагает. Без небезразличных людей и политической воли осуществить ЕОСЗД данные планы действий разработать было бы очень трудно.

Представители Австрии рассказали, как в то время, когда эта страна председательствовала в ЕС, особое внимание уделялось Тематической стратегии по окружающей среде в городе. Тематическая стратегия и ЕОСЗД перекликаются друг с другом, и в их рамках велась активная совместная деятельность. В каждой школе в Австрии осуществляются планы по перевозке детей. К разработке этих планов привлекаются консультанты. Кроме того, проводятся специальные тренинги по созданию планов. В этой стране в рамках ЕОСЗД приступили к созданию мастер-плана по популяризации езды на велосипеде и обеспечению ее безопасности. Снижение травматизма и повышение уровня физической активности – два направления, в которых велась кампания по общему укреплению здоровья нации в Австрии, где 170 000 из 800 000 случаев травматизма были среди детей, причем половина травм были получены в домашних условиях, а 40 детей ежегодно погибали от травм, полученных в основном в результате ДТП. Разработка плана по обеспечению детской безопасности будет закончена к концу 2006 года.

Франческа Рачиоппи (Francesca Racioppi) рассказала о Пан-европейской программе по транспорту, здоровью и окружающей среде (ПЕП), в рамках которой осуществляется проект по популяризации велосипедных и пешеходных прогулок в городах. Специальная рабочая группа ПЕП собирает информацию и материалы об уже разработанных программах и мероприятиях и оценивает выгоду и издержки. Совместно с Институтом Каролинска (the Karolinska Institute) члены рабочей группы изучают первые проекты, осуществляемые в Норвегии. К настоящему моменту уже задокументировано 70 примеров работы в данном направлении, и они скоро будут доступны. Проект действует совместно с Европейской сетью популяризации физической активности населения (NEPA Europe). В апреле 2008 года пройдет третья встреча на высшем уровне.

Государства-члены отчитались о своих разработках, включая Словакию, где приоритетным направлением является снижение количества травм и несчастных случаев среди детей, для чего была создана национальная система учета. Был проведен семинар ЕОСЗД совместно с ВОЗ. Для участия в нем были приглашены многие специалисты из разных секторов. Семинар был признан очень успешным и полезным. В Норвегии для развозки молодежи домой из баров используются микроавтобусы. Этот проект, стоимостью в 50 000 евро, должен быть запущен в июне 2006 года. Представитель ICFTU обратил внимание на такую проблему, как риски и травматизм на рабочих местах среди молодых работников, включая работу на каникулах. Европейская неделя безопасности и здоровья на работе 2006 года была посвящена молодым людям, чья трудовая жизнь должна начинаться без травм и нанесения вреда здоровью (см. <http://ew2006.osha.europa.eu/>). В настоящее время в Швеции разрабатывается план действий по привитию населению привычки правильно питаться и заниматься физкультурой. В августе в Стокгольме начнется эксперимент по взиманию платы за въезд в центр города на машине, результаты которого в последствии будут оценены.

5. Привлечение молодежи к разработке международной и национальной политике по вопросам окружающей среды и здоровья

Г-жа Бенте Мое (Bente Moe), Норвегия, рассказала о семинаре, посвященном участию молодежи, который был проведен в Норвегии в марте 2006 года. Поддержку в его проведении оказали Совет министров Северных стран, Рабочая группа по окружающей среде и медицине Северных стран и Министерство здравоохранения и социальной защиты Норвегии. На семинар приехали 17 делегатов из 8 стран в возрасте от 16 до 20 лет. Они обсуждали вопросы, связанные с РПЗ II, - как молодежь может принимать участие в решении проблем, связанных с окружающей средой и здоровьем, и с какими трудностями они сталкиваются. Участники единодушно заявили, что очень важно, чтобы взрослые с уважением относились к деятельности молодежи, использовали понятные термины, рассматривали вклад молодежи, а также что видимые результаты достижимы. Молодежь видит скорее возможности, чем преграды и они очень энергичны. Рекомендации, сделанные участниками семинара были следующими: продолжить работу в данном направлении, обмениваться информацией, налаживать взаимодействие на национальном и международном уровне. В качестве дальнейших шагов были намечены поддержка создания электронной сети, разработка процедуры вклада молодежи в Межправительственное совещание по промежуточному обзору работы и проведение оценки такого участия.

Участники семинара подчеркнули свою озабоченность такими проблемами, как недостаточная физическая активность и ожирение. Дети и молодежь должны быть физически активнее, причем это не обязательно означает, что они должны заниматься именно спортом. В одном из районов Финляндии 9 000 школьников из 22 школ принимали участие в проекте «Быть в движении» («On the Move»), помощь которому также оказывали различные НГО. Очень важен такой вопрос, как питание в школе и дома. В некоторых странах, например, в Литве и Эстонии готовить учатся только девочки. Также важным вопросом является обеспечение безопасности движения. Необходимо больше заниматься обучением правилам дорожного движения, создавать клубы безопасности дорожного движения, разработать лицензии для пешеходов и повышать качество общественного транспорта. В настоящее время существует международная система дорожных молодежных патрулей, и этот опыт необходимо распространять. Если бы только люди, разрабатывающие различные планы спросили у детей, что и в каком виде им нужно, можно было бы сделать гораздо больше для того, чтобы повысить ежедневную

физическую активность детей. В каждой области следует учредить молодежные советы, которые смогли бы помочь в этом.

Во время обсуждения можно было увидеть, как в государствах начинают привлекать молодежь к принятию решений. Представители Австрии сказали, что в октябре 2006 года планируется провести обучающий семинар для молодежи по вопросам Региональных приоритетных задач ЕОСЗД. Было подчеркнуто, что ожидать, что молодежь воспримет данный вопрос как вопрос личного поведения, было бы неправильно, и что правительства должны играть свою роль.

6. Деятельность ВОЗ по проведению в жизнь обязательств, принятых во время конференции в Будапеште

Люсианн Ликари (Lucianne Licari), Европейское региональное бюро ВОЗ, рассказала о новом проекте ВОЗ, поддерживаемом сектором здравоохранения ЕС DG Sanco. В рамках данного проекта государствам-членам ЕС и Расширенной программы технической помощи (ЕРТА) оказывается поддержка в разработке/внедрении вопросов окружающей среды и здоровья детей в национальные политики и планы действий. Это планируется достигнуть посредством проведения в новых государствах-членах ЕС мониторинга здоровья детей и приоритетов по вопросам окружающей среды (обзоры осуществления работы по данным направлениям). Будет также оказана помощь в разработке и осуществлении национальных политик и оценке воздействия деятельности Европейского сообщества в области здоровья в различных секторах. В рамках проекта будут разработаны руководства, политики по снижению рисков нанесения вреда здоровью, обучающие модули и примеры, что поможет государствам-членам в создании своих политик по окружающей среде и здоровью. Цель проекта – обеспечить высокую степень защиты детей. В обзорах осуществления защиты здоровья и окружающей среды будут использоваться одинаковые методики, что позволит провести сравнение между странами, а также обмениваться опытом и хорошими практиками.

Впервые Обзоры осуществления защиты окружающей среды проводились ЕЭК ООН и ОЭСР 2 года по инициативе государств. Не во все из них были включены вопросы здоровья. Эти обзоры очень ценны. Они могут быть проведены только на территории ЕС, поэтому, несмотря на то, что некоторые другие государства-члены сделали запрос на проведение таких обзоров, это невозможно до тех пор, пока не будет найдено необходимое финансирование.

Участники приветствовали данный проект, но подчеркнули, что необходимо приложить все усилия, чтобы не увеличить различия между Содружеством независимых государств (СНГ) и другими странами Региона, поскольку последние не могут принимать в нем участие. В государствах СНГ чрезвычайно важным является вопрос институциональных рамок и необходимо, чтобы работа по данным вопросам велась в содружестве между разными отраслями. Всемирный совет по бизнесу (World Business Council) издал несколько важных докладов, например, об устойчивом развитии транспорта. Данная организация также хотела бы принять участие в проекте.

7. Отчет Специальной рабочей группы по плану ЕОСЗД

Г-н Роберт Талер (Robert Thaler), председатель Специальной рабочей группы по Плану ЕОСЗД, сказал, что участие в Совещаниях группы было очень активным. На последнем Совещании, которое проводилось в Ирландии, зарегистрировались 44 государства-члена ВОЗ и приехали 72 участника. Существует 79 координационных центров по вопросам

окружающей среды и здоровья. В большинстве государств существуют межотраслевые комитеты, разрабатываются, осуществляются или пересматриваются планы действий НЕНАР или подготавливаются отдельные проекты по ЕОСЗД.

Поддержка была оказана Австрией, Кипром, Ирландией, Норвегией и Великобританией. В частности, Австрия профинансировала персонал секретариата ЕОСЗД, что позволило лучше наладить работу, Кипр станет государством, где 16 – 17 октября 2006 года будет проводиться очередная встреча ЕОСЗД. Кроме того, государства сейчас решают, где будет проходить четвертое Совещание Специальной рабочей группы по плану ЕОСЗД, которое запланировано на 2007 год.

Секретариат ВОЗ уже провел и будет проводить в дальнейшем несколько семинаров по ЕОСЗД. В архиве ЕОСЗД существует уже 70 примеров деятельности по данному плану действий, результатов обмена научным опытом и хороших практик. Веб-карта ЕОСЗД облегчает процесс отчетности государств, и в настоящее время разрабатывается проект в области законодательства.

Проблема ожирения населения в Европе начинается в детском возрасте: в некоторых странах каждый четвертый ребенок имеет лишний вес, наблюдается увеличение потребления жирной пищи и пищи из фаст-фудов и снижение физической активности. В некоторых странах для решения данных вопросов предпринимаются определенные меры, но достигнутые результаты пока несопоставимы с наносимым вредом. В отношении РПЗ I чрезвычайно важно вовлекать в ее осуществление другие сектора и местные власти. Необходимо вмешательство по вопросам здоровой пищи и поведения покупателей, популяризация передвижения не на личных автомобилях. Для этого, в частности, необходимо разрабатывать политики по планированию и развитию инфраструктуры в таких вопросах, как езда на велосипеде, передвижение пешком, создание условий для безопасной и комфортной жизни детей в городах и поселках. Кроме того, следует проводить работу в области образования, разработки и осуществления школьных политик, кампаний по повышению информированности общества и рекламы товаров.

Следует подсчитать экономические потери от «бездействия» – отсутствия физической нагрузки, ожирения и травм. При разработке политик и инструментов следует учитывать как потери от «бездействия», так и выгоду от предпринимаемых действий. Следующее Межправительственное совещание по промежуточному обзору работы состоится в Вене 13 – 15 июня 2007, и существует надежда, что накануне этого будет проведена конференция молодежи.

8. Межправительственное совещание по промежуточному обзору работы. Совещание в 2007 году. Цели и повестка.

Хилари Уокер (Hilary Walker), Великобритания, рассказала, какие возможности для МПС предоставляют отчеты. К совещанию в Вене, которое состоится 13 – 25 июня 2007 года ВОЗ могла бы подготовить небольшой обзор информации, полученной в разных странах, и включить в него стандартизированные и пригодные для сравнения данные, информацию ИССГМ, веб-карту и таблицы по вопросам, затрагиваемым в Декларации. Кроме того, к совещанию можно подготовить отчеты некоторых государств. В мае 2006 года государствам-членам были разосланы таблицы по ключевым индикаторам, затрагивающим вопросы защиты детей. Таблицы были разработаны на основе РПЗ и включают в себя индикаторы, касающиеся политик, и должны быть заполнены государствами-членами. Они также включают в себя другие индикаторы, которые в своем

большинстве присутствуют в международных базах данных. Например, для РПЗ II индикаторы были следующими:

- Детская смертность в результате дорожно-транспортных происшествий
- Детская смертность по другим причинам
- Количество физически-активных детей (в %)
- Количество детей, страдающих лишним весом и ожирением
- Политики по популяризации безопасности движения и транспорта для детей
- Политики по снижению детского травматизма
- Политики по профилактике ожирения среди детей.

Во время конференции было подчеркнуто, что на ней должны решаться не только политические, но и технические вопросы. ЕОСЗД – это успешный «сильный брэнд», и его необходимо поддерживать и развивать. Однако центральным вопросом МПС является отчетность. Следует разработать четкие указания для написания отчетов государствами-членами.

Люсианн Ликари (Lucianne Licari), Европейское региональное бюро ВОЗ, напомнила участникам, что задача МПС состоит в том, чтобы гарантированно получить отчеты о проделанной работе за время, прошедшее после Конференции в Будапеште, оценить достигнутые результаты, включая выявление трудностей и вопросов, требующих особого внимания, а также подготовить предварительную повестку дня для Пятой конференции на уровне министров, которая состоится в Италии в 2009 году. Подробные предложения должны быть представлены в Европейское региональное бюро ВОЗ и Комитет ЕЭК ООН по политике в области окружающей среды осенью 2007 года.

МПС может быть разделена на три основные части. Первая часть может быть посвящена отчетности. В ней примут участие максимум 5 – 6 представителей государств, которые подведут итог того, что было достигнуто за период, прошедший после Конференции в Будапеште. Можно будет также обсудить полученные уроки и вопросы, требующие особого внимания. Вполне вероятно, что здесь можно осуществить работу по группам.

Вторую часть можно посвятить ознакомлению с тем, что в настоящее время следует делать для окружающей среды и здоровья, и как лучше оказать помощь государствам. Основная задача третьей части будет заключаться в планировании Пятой конференции на уровне министров, ее теме и повестке дня, для того, чтобы она являлась логическим продолжением проделанной работы и внесла свой вклад в текущую работу. Например, не следует ли сместить акценты в принципе «думать на глобальном уровне, а действовать на местном»?

Существуют явные трудности, начиная с привлечения к участию людей, разрабатывающих политики, средства массовой информации и ответственных чиновников, отвечающих за работу в области окружающей среды и здоровья, для обеспечения вовлечения в решение проблем представителей всех секторов до подготовки для министров необходимых экономических аргументов, оправдывающих необходимость профилактических мероприятий. В 2008 году ВОЗ будет проводить конференцию на уровне министров по вопросам здравоохранения. Очень важно, чтобы на ней подробно обсудили вопрос профилактики как базового принципа сохранения здоровья общества.

Во время обсуждения были озвучены различные идеи и сделаны следующие рекомендации:

- МПС должен быть Совещанием высокого уровня, на которое будут приглашены министры и будет обеспечено их присутствие.
- Брэнд «будущее для наших детей» следует сохранить. В дальнейшем можно сформулировать еще одну цель, схожую с «zero vision», пропагандируемой Швецией (например, почему вообще дети в Регионе тонут?)
 - МПС следует посвятить отчету по обязательствам ЕОСЗД. Для этого следует запланировать достаточно времени для обсуждения и проведения оценки. Однако отчетность должна основываться на опыте, накопленном государством. При ее подготовке необходимо использовать такой же формат, как во время Совещаний Специальной рабочей группы по плану ОЕСЗД. Благодаря этому будет обеспечена возможность каждой стране доложить о проделанной работе, и эти вопросы уже не будут подниматься на пленарном Совещании.
 - Важно чтобы государства рассматривали не только достижения, но и трудности, а также приоритетные области деятельности.
 - Должно быть обеспечено присутствие представителей абсолютно всех государств Региона, причем особый упор следует сделать на страны ЕЕССА, т.к. следует уделять больше внимания вопросу различия между западными и восточными странами. Необходимо изыскать достаточные ресурсы для обеспечения присутствия достаточного количества представителей стран, находящихся в переходном периоде. Необходимо исключить «единообразие посредством исключения».
 - Участники пришли к общему мнению, что предпочтительно создавать краткие **рабочие документы**. Цель создания отчетов – обеспечение четкого анализа того, что произошло с 2004 года, что еще необходимо сделать и в правильном ли направлении движутся государства.
 - Необходимо составить отчет о достижениях и использовать для этого материалы, собранные ВОЗ. Отчеты должны основываться на индикаторах ОСЗ и докладах, размещенных на веб-сайтах.
 - Необходимо также подготовить краткий, политически ориентированный документ, касающийся предварительной повестки дня и программы Пятой конференции на уровне министров для обсуждения на МПС. Ответственный за подготовку доклада – секретариат.
 - Необходимо привлекать к работе новых участников, например, научно-исследовательские институты и местные власти, которые являются основными исполнителями.
 - Следует поддерживать и продвигать участие молодежи, как на национальном, так и на международном уровне. Необходимо рекомендовать государствам-членам МПС включать в свои делегации представителей молодежи. Европейская комиссия рассмотрит возможность организации консультаций для молодежи.
 - Необходимо принимать во внимание другие крупные события и процессы, происходящие в данном направлении. Например, Европейская конференция ВОЗ на уровне министров по борьбе с ожирением (ноябрь 2006 года), «Окружающая среда для Европейских процессов» (Белград, сентябрь 2007 года), Конференция ВОЗ по системам здравоохранения (2008 год).
 - Основной вопрос - экономика, в частности, цена бездействия. Сколько было потрачено на профилактику, а не на лечение? Можно изучить понятия счастья или благосостояния и, например, индекс устойчивого экономического благосостояния Дали-Кобба, дополняющий ВВП. Следует пропагандировать и применять такие новые инструменты, как стимулирование людей, разрабатывающих политики, делая таким образом акцент на «продаже продукта» и обеспечении более высоких показателей осуществления. Следует наладить более тесные связи со Всемирным

банком. Очень важно поощрять финансовые институты включать в свои критерии такой показатель, как «воздействие на здоровье детей».

- МПС должна разрешить рассматривать срочные вопросы, а также вопросы, возникшие недавно, например птичий грипп или результаты, достигнутые в REACH.
- Такие мероприятия как выставки проводить не следует или свести их количество к минимуму.
- Следует ввести награду ЕОСЗД за хорошие практики.
- Необходимо разработать «уровень сертификации/ссылок», при помощи которого практики государств-членов, МГО или НГО будут оцениваться в соответствии со всем известными стандартами, разработанными специально для этих целей (например, как в случае с сертификацией ISO).
- Так как доказательная база настолько важна для государств-членов для стимулирования деятельности в области разработки политик, следует оценить данный вопрос. Важным инструментом является бремя болезней, связанных с окружающей средой. Эту методику необходимо проработать более детально и представить на Совещании МПС (Совещание по этому вопросу состоится в сентябре 2006 года).

Майкл Кржижановский (Michal Krzyzanowski) рассказал о встрече по информационным системам, состоявшейся в Германии в апреле 2006 года. На ней присутствовали специалисты из 28 государств-участников. На встрече обсуждался вопрос обеспечения участия в проекте других стран. Все государства-участники были приглашены к участию в сети. Были сделаны предложения относительно продуктов для МПС, включая доклад, который основывался бы на индикаторах, был бы доступен в Интернете, а также для положительных примеров работы. Готовый продукт может быть представлен ЕКОЗ в феврале 2007 года. Данные для стран СНГ придется собирать вручную. Региональный центр окружающей среды по Центральной и Восточной Европе (REC) предложил свою помощь. 16 государств принимают участие в сети в рамках темы «Здоровье окружающей среды». В данных странах осуществляются проекты по качеству воздуха в школах, устойчивости на транспорте. Другие проекты, например, по исследованию и оценке воздействия, находятся в стадии разработки. Европейское агентство по окружающей среде работает в направлении создания сообщений, касающихся окружающей среды и здоровья. Они будут представлены в докладе для Пятой европейской конференции по вопросам окружающей среды, которая будет проходить в Белграде. Недавно был начат проект TACIS, в результате которого будут повышены возможности воздуха, воды, а также предприняты действия по предотвращению климатических изменений.

9. Отчет участников ЕКОСЗ по выполнению Региональных приоритетных задач IV и III.

Экологический форум доложил о своем проекте «Nesting», касающемся вопросов воздействия загрязнения на беременных женщин и новорожденных детей, а также не использование химических веществ в домах. Норвегия подготавливает новый экологический документ о химических веществах. ВОЗ назначил нового технического специалиста по химической безопасности. В дальнейшем будет назначен специалист по здравоохранению. Были связаны Стратегический подход к международному управлению химическими веществами (SAICM) и РПЗ IV. Совет по устойчивому развитию доложил, что большая работа ведется в промышленности по программе REACH, а также по обязательствам SAICM и конференции в Йоханнесбурге. ЕРНА была привлечена к проведению кампании «Прекратите использовать ртуть, оставайтесь здоровыми». Ассоциация уязвимых пользователей дорог (VOICE) присудила награды за хорошую и

плохую практику. Региональный центр окружающей среды по Центральной и Восточной Европе (РЕС) в Венгрии провел конференцию по химической безопасности, где особое внимание уделялось детям. В Будапеште 25 – 29 сентября была проведена специальная встреча, посвященная проблеме ртути и тяжелых металлов. ЮНЕП был привлечен к осуществлению дипломатической программы по вопросам окружающей среды, частично в области здоровья и использования химических веществ. Европейское агентство окружающей среды (ЕЕА) и ВОЗ 25 – 27 сентября 2006 года провели встречу по вопросам бремени болезней, связанных с окружающей средой.

Европейская комиссия готовит документ под названием Green Paper по вопросам физической активности. Во время проведения консультаций было получено 300 – 400 ответов на вопросы. Европейская комиссия совместно с США провели большую встречу на тему «Питание и физическая активность», целью которой являлся обмен хорошими практиками. В настоящий момент проходит обсуждение профилактики травматизма, и Совет готовит рекомендации по данной теме. В рамках Плана действий ЕС были проведены консультации по вопросам био-мониторинга. Кроме того, планируется в ближайшее время создать экспертную группу по качеству воздуха в помещениях.

Австрия принимала участие в Тематической стратегии Европейского союза по окружающей среде в городе. Основная встреча в рамках данной Стратегии проводилась 28 – 29 июня 2006 года. Во время встречи был распространен промежуточный отчет о новом поколении стандарта для автомобилей в Европе – Евро 5, а также принято окончательное решение об уровне загрязненности. К 2010 году потребуются фильтры очистки. В настоящее время разрабатывается стандарт Евро 6, который будет нацелен на ограничение выброса оксида азота.

Было рассказано о некоторых специфических областях, где были получены результаты: в последнее время Грузия зарегистрировала все источники радиации и ужесточила процедуры безопасности радиоактивного оборудования. Это проводилось в рамках аварийного планирования. В настоящее время проводятся консультации по написанию проекта документа. В Армении проводится исследование дорожно-транспортных происшествий. Был принят новый закон по ПДД, в котором значительно увеличены штрафы за нарушение правил дорожного движения и сформулирована новая система мониторинга двигателей. Армения инвестировала в строительство школьных спортивных залов, бассейнов и т.д., а также был принят новый закон о спорте для взрослых и молодежи. Представители Финляндии рассказали о национальной химической стратегии, подготовке планов действий по обеспечению детской безопасности, кампании по профилактике травматизма в домашних условиях, программе по ограничению дорожного движения и новые инструкции по безопасности в детских садах. Российская Федерация обеспокоена уровнем загрязнения воздуха. 50% загрязнения происходит из-за выхлопных газов автомобилей в крупных городах.

Заключительные комментарии, выводы и подведение итогов

Участники поблагодарили Норвегию за предоставленную возможность проведения встречи. Особая благодарность и пожелания всего наилучшего были высказаны Элейн Прайс (Elaine Price), сотруднику секретариата Европейского комитета по окружающей среде и здоровью, в связи с ее уходом на пенсию.