



Экономический и Социальный

Distr.  
GENERAL

E/CN.17/1997/2/Add.5  
15 January 1997  
RUSSIAN  
ORIGINAL: ENGLISH

КОМИССИЯ ПО УСТОЙЧИВОМУ РАЗВИТИЮ

Пятая сессия

7-25 апреля 1997 года

Общий прогресс, достигнутый со времени проведения Конференции  
Организации Объединенных Наций по окружающей среде и развитию

Доклад Генерального секретаря

Добавление

Охрана и укрепление здоровья человека\*

(Глава 6 Повестки дня на XXI век)

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>Пункты</u>	<u>Стр.</u>
ВВЕДЕНИЕ .....	1	
3		
I. ОПРЕДЕЛЕНИЕ КЛЮЧЕВЫХ ЗАДАЧ .....	2 - 7	3
II. ИНФОРМАЦИЯ И АНАЛИЗ ДОСТИГНУТЫХ УСПЕХОВ .....	8 - 12	4
А. Включение аспектов здравоохранения в планы устойчивого развития .....	8 - 9	4

\* Настоящий доклад подготовлен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) как координатором деятельности по главе 6 Повестки дня на XXI век в соответствии с договоренностями, достигнутыми в рамках Межучрежденческого комитета по устойчивому развитию (МКУР), и представляет собой результат консультаций и обмена информацией между учреждениями системы Организации Объединенных Наций, международными и национальными организациями, заинтересованными правительственными учреждениями и рядом других учреждений, отдельных лиц и представителей основных групп.

## СОДЕРЖАНИЕ (продолжение)

	<u>Пункты</u>	<u>Стр.</u>
В. Последствия климатических изменений и истощения озонового слоя для здоровья человека .....	10 - 11	5
С. Защита продуктов питания от вредного воздействия окружающей среды .....	12	5
III. ОБНАДЕЖИВАЮЩИЕ ПЕРЕМЕНЫ .....	13 - 31	6
А. Включение аспектов здравоохранения в планы устойчивого развития .....	13 - 17	6
В. Создание соответствующих структур для служб, занимающихся вопросами санитарного состояния окружающей среды, на местном уровне .....	18 - 20	7
С. Разработка действенной и эффективной системы информации о состоянии окружающей среды .....	21 - 22	8
Д. Учет вопросов здравоохранения в оценках воздействия на окружающую среду .....	23 - 25	8
Е. Углубление понимания кумулятивного воздействия химических веществ .....	26 - 29	9
Ф. Экологические детерминанты новых (и вновь возникающих) заболеваний .....	30 - 31	9
IV. НЕСБЫВШИЕСЯ НАДЕЖДЫ .....	32 - 36	10
А. Включение аспектов здравоохранения в планы устойчивого развития .....	32 - 34	10
В. Учет вопросов здравоохранения в оценках воздействия на окружающую среду .....	35 - 36	11
V. ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИОРИТЕТЫ .....	37 - 42	11
А. Углубление понимания взаимосвязи между здоровьем и движущими силами в социальной, экономической и экологической областях .....	39 - 40	12
В. Учет вопросов здравоохранения в оценках воздействия на окружающую среду .....	41	12
С. Укрепление роли местных органов управления .....	42	12

## ВВЕДЕНИЕ

1. В настоящем докладе содержится обзор прогресса, достигнутого в осуществлении целей, изложенных в главе 6 Повестки дня на XXI век (Охрана и укрепление здоровья человека)<sup>1</sup>, с учетом решений, принятых Комиссией по устойчивому развитию по данному вопросу на ее второй сессии в 1994 году.

### I. ОПРЕДЕЛЕНИЕ КЛЮЧЕВЫХ ЗАДАЧ

2. В соответствии с принципом 1 Рио-де-Жанейрской декларации по окружающей среде и развитию<sup>2</sup> провозглашается, что

"забота о людях занимает центральное место в усилиях по обеспечению устойчивого развития. Они имеют право на здоровую и плодотворную жизнь в гармонии с природой".

3. Для достижения этой цели необходимо, чтобы вопросы здравоохранения в полном объеме учитывались в глобальных, национальных и местных планах устойчивого развития. Касающийся охраны здоровья компонент таких планов должен предусматривать решение ключевых задач, изложенных в главе 6 Повестки дня на XXI век, а именно задач а) удовлетворения потребностей в области первичного медико-санитарного обслуживания, особенно в сельских районах, б) борьбы с инфекционными заболеваниями, в) защиты уязвимых групп населения, г) решения проблем здравоохранения в городах и е) снижения рисков для здоровья, связанных с загрязнением и вредным воздействием окружающей среды.

4. Комиссия по устойчивому развитию в своем принятом в 1994 году решении по вопросам здоровья человека дополнила этот ряд важными новыми задачами, например, подчеркнула важность изменения структур потребления и производства в целях обеспечения постепенной ликвидации продукции и производственных процессов, оказывающих отрицательное воздействие на здоровье человека и окружающую среду. Она также, в частности, призвала обеспечить учет вопросов здравоохранения в процедурах оценки воздействия на окружающую среду и создать соответствующие структуры для служб, занимающихся вопросами санитарного состояния окружающей среды, на местном уровне.

5. Кроме того, Комиссия по устойчивому развитию определила следующие пять приоритетных областей для рассмотрения Межучрежденческим комитетом по устойчивому развитию (МКУР): а) оказание странам помощи в разработке национальных планов по санитарии окружающей среды в рамках их национальных программ устойчивого развития; б) углубление научного понимания и осознания общественностью кумулятивного воздействия накопления химических препаратов в потребительской продукции, продуктах питания растительного и животного происхождения, воде, почве и воздухе на здоровье человека; в) определение механизмов, выявляющих и берущих под контроль возникающие новые инфекционные заболевания и устанавливающих их возможную связь с состоянием окружающей среды; г) предоставление доклада, содержащего информацию о последствиях истощения озонового слоя для здоровья человека; и е) разработка действенной и эффективной системы информации о санитарном состоянии окружающей среды.

6. Для целей настоящего сводного доклада было решено представить информацию по следующим ключевым вопросам:

а) включение аспектов здравоохранения в планы устойчивого развития;

- b) создание соответствующих структур для служб, занимающихся вопросами санитарного состояния окружающей среды, на местном уровне;
- c) разработка действенной и эффективной системы информации о состоянии окружающей среды;
- d) учет вопросов здравоохранения в оценках воздействия на окружающую среду;
- e) последствия климатических изменений и истощения озонового слоя для здоровья человека;
- f) защита продуктов питания от вредного воздействия окружающей среды;
- g) углубление понимания кумулятивного воздействия химических веществ;
- h) экологические детерминанты новых (и вновь возникающих) заболеваний.

7. Каждая из этих задач упоминается в нижеследующих разделах лишь в случае наличия соответствующей информации.

## II. ИНФОРМАЦИЯ И АНАЛИЗ ДОСТИГНУТЫХ УСПЕХОВ

### A. Включение аспектов здравоохранения в планы устойчивого развития

#### Национальный уровень

8. Вопросы здравоохранения затронули в своих докладах лишь немногим более одной трети из 74 стран, которые представили Комиссии по устойчивому развитию информацию о достигнутом прогрессе. Для содействия подключению сектора здравоохранения к усилиям других секторов, направленным на решение вопросов, касающихся здравоохранения и окружающей среды, используются различные подходы. В одних странах были разработаны планы по вопросам, касающимся охраны здоровья человека и окружающей среды, для включения в национальные планы устойчивого развития. В других были пересмотрены секторальные планы с внесением в них изменений, отражающих вопросы, касающиеся здравоохранения и окружающей среды.

#### Местный уровень

9. Бросающимся в глаза результатом Рио-де-Жанейрской конференции явилось выдвижение, особенно в городах, но наряду с этим и в деревнях и даже на островах, огромного числа местных инициатив по Повестке дня на XXI век. Видное место во многих из этих инициатив отводится тематике здравоохранения и задачам и мероприятиям, связанным с охраной здоровья. Региональное отделение для стран Америки Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) пропагандирует концепцию и методологии первичных мероприятий по санитарии окружающей среды, ориентированных на расширение и постановку на более систематичную основу участия общин в целенаправленном рассмотрении факторов экологического риска. Сходный и тесно связанный с указанной инициативой характер имеет движение "Города со здоровой средой". На Конференции Организации Объединенных Наций по населенным пунктам (Хабитат II) в рамках диалога по вопросу о создании городов со здоровой средой в XXI веке со всех континентов были представлены примеры соответствующих мер, принимаемых при совместном участии муниципальных властей, специалистов и гражданских групп. Была получена обширная информация о путях

оздоровления городской среды с опорой на местные ресурсы и возможности и об увязке соответствующих мер с местной повесткой дня на XXI век. В подготовленном в 1996 году руководстве по планированию местной повестки дня на XXI век в доступной форме излагаются многие вопросы охраны здоровья и смежной тематики, которые необходимо принимать во внимание при поэтапном, проводимом на базе общины, анализе существующих проблем, при этом в некоторых случаях это делается с опорой на примеры из проведенных тематических исследований.

В. Последствия климатических изменений и истощения  
озонового слоя для здоровья человека

10. За время, прошедшее после Конференции в Рио-де-Жанейро, подготовлены материалы, в которых рассматриваются конкретные связи между здоровьем населения и состоянием окружающей среды. Один из элементов этого соотношения касается воздействия климатических изменений на здоровье человека. Этот вопрос изучался целевой группой ВОЗ, Всемирной метеорологической организацией (ВМО) и Программой Организации Объединенных Наций по окружающей среде (ЮНЕП), по этой теме была опубликована монография, в которой весьма детально рассматриваются потенциальные последствия основных компонентов климатических изменений, включая те, которые связываются с истощением озонового слоя.

11. ВОЗ, ВМО, ЮНЕП и Международная комиссия по защите от неионизирующей радиации (МКЗНР) подготовили совместную рекомендацию, которая касается глобального индекса солнечного ультрафиолетового излучения и в которой содержится информация, призванная повысить уровень осведомленности общественности о потенциальном вреде солнечных лучей для организма и привлечь внимание населения к необходимости принятия защитных мер. Указанные учреждения инициировали также осуществление рядом исследовательских центров международного научного проекта в целях более точного определения параметров вредного воздействия избыточной дозы солнечного ультрафиолетового (УФ) излучения на глаза и кожу.

С. Защита продуктов питания от вредного воздействия  
окружающей среды

12. Начиная с 1962 года Комиссия Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций (ФАО)/ВОЗ по Codex Alimentaries разработала впечатляющее количество касающихся продовольствия стандартов, руководящих принципов и прочих рекомендаций, в которых указываются, в частности, максимальные пределы в отношении пестицидов, загрязнителей и прочих вредных веществ. Выводы, сделанные в ходе работы над Codex, не носящие обязательного характера, тем не менее снискали широкое признание, поскольку они основываются на разумной научной оценке риска. С успешным завершением Уругвайского раунда многосторонних торговых переговоров в рамках Генерального соглашения по тарифам и торговле (ГАТТ), по итогам которого 1 января 1995 года была создана Всемирная торговая организация, рекомендации Комиссии, касающиеся вопросов здоровья и безопасности продуктов питания, получили признание Всемирной торговой организации как представляющие собой международный консенсус в отношении того, в какой мере национальные требования в области здравоохранения и безопасности продуктов питания отвечают установленным нормам. Как следствие, Codex стал основой для международного согласования норм, которая будет служить целям содействия защите потребителя от вредного воздействия окружающей среды наряду с созданием благоприятных условий для развития международной торговли продовольственными товарами.

III. ОБНАДЕЖИВАЮЩИЕ ПЕРЕМЕНЫ

А. Включение аспектов здравоохранения в планы устойчивого развития

13. Призыв обеспечить предоставление услуг в области здравоохранения для всех к 2000 году стал стимулирующей и объединяющей основой в развитии служб здравоохранения на международном уровне. Признавая, что концепция "Здоровье для всех" по-прежнему остается вдохновляющей целью для всех стран, ВОЗ начала наполнять стратегию "Здоровье для всех" новым содержанием. Сам этот процесс позволит углубить понимание препятствий, стоящих на пути к достижению целей, согласованных в Рио-де-Жанейро и на других крупных конференциях Организации Объединенных Наций, и приведет страны к разработке новых стратегий, основанных на принципах справедливости и уважения прав человека.

14. Региональные конференции собрали в рядах своих участников министров здравоохранения и окружающей среды и привели к принятию дальнейших обязательств в плане достижения долгосрочных целей политики в области окружающей среды и охраны здоровья. На второй Европейской конференции по вопросам окружающей среды и здравоохранения, которая состоялась в Хельсинки в 1994 году, были определены рамки принятия мер по санитарии окружающей среды в Европе, включая руководство по разработке национальных планов действий. В качестве целевой даты подготовки этих планов действий определен 1997 год.

15. В октябре 1995 года Американским региональным отделением ВОЗ была организована Панамериканская конференция по вопросу о роли здравоохранения и охраны окружающей среды в устойчивом развитии людских ресурсов. На этой конференции была принята Панамериканская хартия по вопросам здравоохранения и охраны окружающей среды в устойчивом развитии людских ресурсов и региональный план работы. Еще одним ее итогом стало предложение о разработке регионального плана инвестиционной деятельности в области охраны окружающей среды и здравоохранения с указанием капиталовложений, которые потребуются в регионе на протяжении ближайших 12 лет для устранения недостатков в инфраструктуре служб здравоохранения, областях снабжения питьевой водой и обеспечения базовой санитарии.

16. На второй Конференции по вопросам здравоохранения, окружающей среды и развития восточно-средиземноморского региона, состоявшейся в ноябре 1995 года, была принята Бейрутская декларация действий за здоровую окружающую среду, в которой страны обязались, в частности, подготовить не позднее 1999 года планы действий в области здравоохранения и окружающей среды в рамках своих планов устойчивого развития.

17. Министры окружающей среды семи наиболее развитых в промышленном отношении стран ("Большая семерка"), встречавшиеся в мае 1996 года, впервые постановили уделить приоритетное внимание связи между здоровьем человека и состоянием окружающей среды, дабы подчеркнуть тот факт, что охрана здоровья населения была и остается одной из фундаментальных задач политики в области охраны окружающей среды (см. документ A/51/208-S/1996/543, приложение I).

В. Создание соответствующих структур для служб, занимающихся вопросами санитарного состояния окружающей среды, на местном уровне

18. Наиболее остро вопрос удовлетворения потребностей в области водоснабжения и санитарии стоит в мире перед Африкой. Несмотря на крупные инвестиции, произведенные в этот сектор в период Международного десятилетия снабжения питьевой водой и санитарии (1981-1990 годы), эти потребности по-прежнему значительны. Одно из основных препятствий заключается в трудности обеспечения устойчивой работы соответствующих служб после их создания. В 1994 году в целях преодоления этого препятствия и ускорения темпов развития сектора на основе активизации инвестиционной деятельности и более эффективного использования средств было начато

осуществление инициативы "Африка 2000". Один из ключевых моментов этой инициативы заключается в постановке акцента на подходе к улучшению положения в области водоснабжения и санитарии в сельских районах, предполагающем участие населения. Другой ее ключевой элемент предусматривает сосредоточение внимания на эксплуатации, обслуживании городских и сельских объектов водоснабжения и санитарии и управлении ими. В этой связи были разработаны различные средства, началась работа по их проверке на практике.

19. На Конференции "Хабитат II" была согласована новая глобальная программа действий<sup>3</sup> по устойчивому развитию населенных пунктов, в которой признается необходимость повышения роли органов местного управления в устойчивом развитии. Наглядно проявилась возросшая готовность национальных правительств к проведению консультаций с ними при разработке планов развития. В итоге было запланировано проведение серии консультаций с организациями местных властей (в частности, "Группой 4+", Международным союзом местных органов управления (МСМОУ), УТА и Региональной сетью местных органов управления в Азии и Тихом океане (СИТИНЕТ), в которых представлены тысячи городских и местных органов управления со всего мира, в целях повышения внимания, уделяемого вопросам здравоохранения, в их деятельности в областях планирования и управления с использованием принципов создания населенных пунктов со здоровой средой.

20. Все чаще положение на местах усугубляется скоплением на малой территории большого числа беженцев, происходящим порой в очень сжатые сроки. Нередко это приводит к деградации возобновляемых природных ресурсов, сопровождаемой многочисленными сопряженными с риском для здоровья факторами, такими, как нехватка продовольствия, загрязнение питьевой воды, запыленность и задымленность воздуха и быстрое увеличение количества переносчиков инфекционных заболеваний. Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ) совместно с Международной федерацией обществ Красного Креста и Красного Полумесяца и ВОЗ работает над практическим руководством по вопросам поддержания санитарного состояния окружающей среды в условиях катастроф и стихийных бедствий. УВКБ недавно опубликован документ, содержащий руководящие принципы природоохранной деятельности, в котором конкретно затрагивается вопрос последствий экологических проблем для здоровья беженцев.

#### С. Разработка действенной и эффективной системы информации о состоянии окружающей среды

21. Вопросы создания потенциала, разработки методологии и улучшения доступа к информации, составляющие основу успеха любой местной инициативы, находятся в центре внимания осуществляемой ВОЗ инициативы "Информация для принятия решений по вопросам окружающей среды и здравоохранения". Разрабатываются показатели, характеризующие основные связи между ключевыми экономическими и экологическими движущими силами и их влиянием на здоровье человека. Дальнейший анализ этих связей сможет стать подспорьем для местных властей в планировании более эффективных действий.

22. В регионе американских государств осуществляется проект, нацеленный на интеграцию различных существующих баз данных, касающихся вопросов санитарного состояния окружающей среды. В его осуществлении принимают участие Информационный центр по медико-санитарным дисциплинам для Латинской Америки и Карибского бассейна (БИРЕМЕ), Панамериканский центр по санитарной технике и наукам об окружающей среде (СЕПИС) и Панамериканский центр по вопросам экологии человека и здравоохранения (ЭКО). ЭКО является источником значительного объема технической информации; СЕПИС управляет работой Панамериканской информационной

сети по вопросам санитарного состояния окружающей среды. Доступ к материалам последней открыт через систему "Интернет".

D. Учет вопросов здравоохранения в оценках воздействия на окружающую среду

23. Группа экспертов по управлению качеством окружающей среды в целях борьбы с переносчиками инфекции (ПЭЭМ) ВОЗ, ФАО, ЮНЕП и Центра Организации Объединенных Наций по населенным пунктам (Хабитат) стимулирует учет вопросов здравоохранения в контексте проектов развития. Подготовлены различные руководящие принципы с изложением методов, позволяющих лицам, занимающимся планированием проектов развития, учитывать вопросы здравоохранения в оценках воздействия на окружающую среду.

24. Согласно соответствующим решениям, принятым Европейским комитетом по вопросам окружающей среды и здравоохранения, в соответствии с Конвенцией об оценке воздействия на окружающую среду в трансграничном контексте принимаются конкретные меры, направленные на обеспечение учета вопросов здравоохранения в процедурах оценки воздействия на окружающую среду.

25. Растет число проектов развития, в рамках которых повышенное внимание уделяется потребностям охраны здоровья населения в районах осуществления проекта. В качестве одного из последних примеров можно указать на включение компонента, касающегося охраны здоровья человека, в программу рационального использования водно-болотных угодий, осуществляемую Всемирным союзом охраны природы (МСОП). Еще одним таким примером служит осуществляемая ФАО пропаганда выводов, полученных в рамках программы ПЭЭМ, при строительстве и эксплуатации ирригационных систем в целях снижения вероятности создания подходящей среды обитания для переносчиков инфекции. Однако в целом прогресс наблюдается лишь от случая к случаю.

E. Углубление понимания кумулятивного воздействия химических веществ

26. С учетом решений Конференции Организации Объединенных Наций по окружающей среде и развитию в 1994 году в целях содействия сотрудничеству между правительствами, межправительственными и неправительственными организациями был учрежден Межправительственный форум по химической безопасности (МФХБ). На своей первой сессии в Стокгольме в 1994 году МФХБ рекомендовал наметить проведение к 1997 году оценки потенциального воздействия на здоровье человека и состояние окружающей среды дополнительно 200 химических веществ и, если эта цель будет выполнена, провести оценку еще 300 химических веществ к 2000 году.

27. В ответ на указанную в главе 19 Повестки дня на XXI век необходимость подготовки руководящих принципов допустимого воздействия для более широкого перечня химических веществ Объединенный комитет экспертов ФАО/ВОЗ по пищевым добавкам и Совместное совещание ФАО/ВОЗ по проблеме пестицидных остатков продолжили разработку руководящих принципов в отношении приемлемых уровней поглощения загрязняющих веществ и приемлемых уровней поглощения пестицидов, соответственно. Руководящие принципы ВОЗ в отношении качества питьевой воды были пересмотрены и дополнены, кроме того, на них будут распространены процедуры периодического пересмотра. В 1997 году должен выйти обновленный вариант руководящих принципов ВОЗ в отношении качества воздуха для Европы. Ориентировочные показатели воздействия указываются в публикуемых с 1993 года критериях санитарного состояния окружающей среды.



28. В области методологии оценки риска и выработки руководящих принципов, касающихся подверженности воздействию химических веществ, Международной программой по химической безопасности (МПХБ) и Организацией экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) на скоординированной основе ведется работа по поощрению разработки, совершенствования и согласования методологий оценки риска, а также анализа на предмет токсичности.

29. Обнадеживающим нововведением, позволяющим ускорить темпы проведения всеобъемлющей оценки химических веществ, является разработка новой серии кратких документов об оценке риска, подготавливаемых на основе высококачественных национальных обзоров. На экспериментальном этапе краткие документы по международной оценке химических веществ готовятся в отношении 21 вещества.

#### Г. Экологические детерминанты новых (и вновь возникающих) заболеваний

30. Принятое Комиссией по устойчивому развитию решение сосредоточить внимание на возникающих заболеваниях отражает консенсус в отношении того, что борьба с инфекционными заболеваниями еще далека от завершения, о чем свидетельствует как появление "новых" болезней, ранее не известных человеку, так и вновь наблюдаемое распространение болезней, которые считались исчезающими<sup>4</sup>. В 1995 году ВОЗ был учрежден Отдел по наблюдению и контролю за новыми и другими инфекционными заболеваниями. Его задача заключается в укреплении национального и международного потенциала в деле наблюдения и контроля за инфекционными заболеваниями, включая те из них, которые представляют собой новые, возникающие или вновь получающие распространение проблемы для общественного здравоохранения.

31. Признавая, что экологические факторы, в частности характер использования земельных и водных ресурсов, нередко играют важную роль в плане эпидемиологии и риска заболеваний, Специальная учебно-исследовательская программа по тропическим болезням Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН)/Всемирного банка/ВОЗ начиная с 1994 года финансирует исследования, в рамках которых ведется изыскание средств для снижения степени воздействия проектов в области развития на опасность возникновения тропических болезней, в частности малярии, шистосомоза, лейшманиоза и онхоцеркоза. ФАО также принимает участие в этой работе, поощряя включение связанных с вопросами здравоохранения аспектов землепользования в научно-исследовательскую и просветительскую деятельность (в частности в том, что касается определения количественных и, возможно, экономических параметров компонента риска заболевания малярией).

### IV. НЕСБЫВШИЕСЯ НАДЕЖДЫ

#### А. Включение аспектов здравоохранения в планы устойчивого развития

##### Первый принцип Рио-де-Жанейрской декларации еще не претворен в жизнь

32. Существующий между странами разрыв в уровне здравоохранения за период, прошедший со времени проведения Конференции в Рио-де-Жанейро, вырос, что обусловлено увеличением числа людей, живущих в условиях крайней нищеты, на планете и углубляющейся пропастью между богатыми и бедными, образованными и необразованными, а также мужчинами и женщинами в развитых и менее развитых странах, о чем свидетельствует "Доклад о состоянии здравоохранения в мире в 1995 году: ликвидация разрыва" (The World Health Report, 1995: Bridging the Gaps)<sup>5</sup>.

33. Задача обеспечения здоровья человека представляет собой извечную проблему, и решать ее, как об этом говорится в Повестке дня на XXI век, надлежит на многих фронтах, однако полученные к настоящему моменту результаты свидетельствуют о том, что темпы достигнутого прогресса являются неприемлемо низкими. Охрана здоровья все еще слишком часто трактуется лишь с точки зрения медико-санитарного обслуживания, и во многих странах бытует мнение, что вопросами охраны здоровья должно заниматься исключительно министерство здравоохранения. Касающиеся здоровья населения аспекты игнорируются даже в основных тематических материалах, подготавливаемых в рамках системы Организации Объединенных Наций, в частности, по проблемам окружающей среды и развития сельских районов. Кроме того, эффективность весьма актуальных межучрежденческих программ ослабевает в результате того, что в условиях нынешних бюджетных трудностей и наличия иных приоритетов отдельные учреждения испытывают на себе возрастающее давление, вынуждающее их сворачивать свою помощь и участие в осуществлении этих программ.

34. Одним из следствий различных экономических реформ, включая структурную перестройку, явилось сокращение во многих странах масштабов предоставляемых по государственной линии социальных услуг. Не остался исключением в этом плане и сектор здравоохранения. Нарастающие финансовые трудности и здесь повлекли за собой проведение реформ, однако эти реформы в основном ограничивались мерами по обеспечению финансовой жизнеспособности терапевтических служб и развитию системы частного медико-санитарного обслуживания. В этом процессе сфере здравоохранения не уделяется должного внимания, отходят на второй план и вопросы вклада других секторов в деятельность в этой области.

#### В. Учет вопросов здравоохранения в оценках воздействия на окружающую среду

35. Учет аспектов оценки воздействия на здоровье в оценках воздействия на окружающую среду (ОВОС), как это было рекомендовано Комиссией по устойчивому развитию, не обеспечивается, несмотря на ряд обнадеживающих моментов, упомянутых выше. Этому препятствуют различные трудности. Учреждения-доноры, которые обусловили предоставление займов и субсидий проведением ОВОС, сделали относительно мало для повышения внимания, уделяемого аспектам здравоохранения в своих методологиях оценки. Чиновники склонны в большей мере заниматься природоохранными и глобальными экологическими вопросами, а их коллеги из сферы здравоохранения не пошли дальше тематики предоставления медико-санитарных услуг.

36. Имеются и сдерживающие факторы, связанные с порядком работы самих национальных правительств, включая работу министерств здравоохранения. Имеются факты утверждения планирующими министерствами проектов в области развития, негативные социальные и медико-санитарные последствия которых хорошо известны. Отсутствие у большинства министерств аналитического потенциала сужает возможности их участия в качестве полноправных партнеров в межсекторальных переговорах, которые должны становиться обязательным элементом при проведении любых серьезных оценок воздействия на окружающую среду.

#### **v. ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИОРИТЕТЫ**

37. Главной задачей на будущее должно оставаться включение аспектов здравоохранения в национальные планы устойчивого развития. Признание того, что деятельность по обеспечению здоровья человека многообразно переплетается с планами развития, свидетельством чему является многообразие задач, которое предстоит решить для достижения этой цели, означает в равной мере и признание того, что в этом деле не может быть единой стратегии. Как об этом со всей

ясностью говорится в главе 6 Повестки дня на XXI век, "странам следует разработать планы приоритетных мероприятий с учетом программных областей в настоящей главе, которые составлены на основе совместного планирования на различных уровнях правительства, неправительственных организаций и местных общин" (пункт 6.1).

38. На настоящем этапе осуществления мероприятий, предусматриваемых в Повестке дня на XXI век, Комиссии по устойчивому развитию надлежит вновь заявить о своей приверженности учету аспектов здравоохранения в национальных планах устойчивого развития, как того требует первый принцип Рио-де-Жанейрской декларации, уделяя при этом приоритетное внимание тем областям, в которых это имеет наиболее актуальное значение. Предлагаются три приоритетных направления деятельности: а) углубление понимания взаимосвязи между здоровьем и движущими силами в социальной, экономической и экологической областях, б) учет вопросов здравоохранения в оценках воздействия на окружающую среду и с) укрепление роли местных органов управления.

А. Углубление понимания взаимосвязи между здоровьем и движущими силами в социальной, экономической и экологической областях

39. Социальные, экономические и экологические факторы всегда оказывали существенное влияние на здоровье человека. Однако если в прошлом эти факторы в значительной мере определялись воздействием движущих сил на местном уровне, то сегодня по своему воздействию они носят не только местный, но и глобальный характер. Несмотря на непрерывное изучение этих сил, наше понимание их не отличается большой глубиной. Незнание различных аспектов воздействия, оказываемого на состояние здоровья человека этими движущими силами, возможно, является одной из причин того, что сектор здравоохранения находится в изолированном положении и не оказывает влияния на принятие решений на национальном и глобальном уровнях. Вместе с тем наблюдается рост осознания общественностью и сотрудниками директивных органов наличия самой непосредственной связи между здоровьем человека, окружающей средой и развитием, о чем свидетельствует ряд приведенных выше примеров.

40. Для того чтобы укрепить это растущее понимание, Комиссии по устойчивому развитию следует сосредоточить свое внимание на взаимосвязи между здоровьем человека и отдельными вопросами, стоящими в его повестке дня, в частности вопросами структур потребления и производства, включая торговлю, занятость и устойчивое обеспечение средств к существованию, а также энергетики и транспорта. Возможно, она пожелает также включить в это приоритетное направление деятельности определенные вопросы, значимость которых уже была подчеркнута ранее, в частности такие, как углубление понимания кумулятивного воздействия химических веществ и экологические детерминанты новых и вновь возникающих заболеваний.

В. Учет вопросов здравоохранения в оценках воздействия на окружающую среду

41. Эта цель, которая была выделена в решении Комиссии по устойчивому развитию в 1994 году, остается одним из основных ключевых опорных элементов в плане обеспечения того, чтобы забота о людях "заняла центральное место в усилиях по обеспечению устойчивого развития". Продолжая игнорировать последствия проектов развития для здоровья, правительства и обеспечивающие поддержку вспомогательную роль двусторонние и многосторонние учреждения-доноры практически говорят "нет" развитию человеческого потенциала. Это - проблема, последствия которой выходят далеко за рамки вопроса о том, чего рассчитывает добиться сектор здравоохранения самостоятельно, не опираясь на помощь со стороны всех своих партнеров, и, таким образом, она в высшей мере заслуживает того, чтобы Комиссия по устойчивому развитию продолжала уделять ей особое внимание.

### С. Укрепление роли местных органов управления

42. Во многих странах нередко бытует мнение о том, что за решение проблем городов отвечают национальные или провинциальные/областные органы. Одно из важнейших изменений, происшедших в период между первой Конференцией Организации Объединенных Наций по населенным пунктам, состоявшейся в 1976 году, и второй такой Конференцией (Хабитат II), прошедшей в 1996 году, заключается в переносе акцента с того, что должны делать национальные правительства, на то, как национальные власти и провинциальные органы управления должны поддерживать усилия и инициативы людей, живущих и работающих в городах. Все состоявшиеся после Рио-де-Жанейро конференции Организации Объединенных Наций (Международная конференция по народонаселению и развитию (Каир, 1994 год); Всемирная встреча на высшем уровне в интересах социального развития (Копенгаген, 1995 год) и четвертая Всемирная конференция по положению женщин (Пекин, 1995 год) внесли свой вклад в усиление этого акцента на местную инициативу. Это относится, в частности, к поддержке усилий городских и муниципальных властей и отдельных семей, общинных организаций, неправительственных организаций и институтов частного сектора. Эта тенденция получила всецелую поддержку в Повестке дня на XXI век, особенно в той ее части, где содержится призыв к местным властям начать процесс консультаций в целях выработки "консенсуса по "местной повестке дня на XXI век" для общины". Доказательством оперативной целесообразности Повестки дня на XXI век является растущее число местных программ действий на XXI век; не столь ясно, пожалуй, лишь то, каким образом международное сообщество сможет использовать эту энергию для того, чтобы обеспечить проведение сопоставимых перемен на всех уровнях общества. Комиссии по устойчивому развитию следует и далее активно содействовать развитию этих инициатив и разрабатывать механизмы, позволяющие держать в центре внимания все важные аспекты устойчивого развития, включая вопросы здоровья человека.

### Примечания

<sup>1</sup> Доклад Конференции Организации Объединенных Наций по окружающей среде и развитию, том I, Резолюции, принятые на Конференции (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № E.93.I.8 и исправление), резолюция 1, приложение II.

<sup>2</sup> Там же, приложение I.

<sup>3</sup> См. Доклад Конференции Организации Объединенных Наций по населенным пунктам (Хабитат II), Стамбул, 3-14 июня 1996 года (A/CONF.165/14), глава I, резолюция 1, приложение II, "Повестка дня Хабитат".

<sup>4</sup> The World Health Report of 1996: Fighting Disease/Fostering Development (Geneva, WHO, 1996), reports on the current infectious disease threats and the actions needed for their control.

<sup>5</sup> Женева, ВОЗ, 1995 год.

-----