

EUR/ICP/HSC 621

ПРАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ
В ГОРОДАХ

Обзор первой фазы проекта "Здоровые города"



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Европейское региональное бюро
КОПЕНГАГЕН

ЗАДАЧА 14

Укрепление здоровья в конкретных условиях

К 2000 г. большие возможности по укреплению здоровья должны предоставляться во всех сферах социальной жизнедеятельности, таких как город, школа, место работы, квартал и семья.

Данный отчет издан на английском, немецком, русском и французском языках, и Европейское региональное бюро ВОЗ оставляет за собой все права, связанные с настоящим документом. Тем не менее его можно свободно рецензировать, реферировать, воспроизводить или переводить на любой другой язык. Не разрешается лишь продажа документа либо иное его использование в коммерческих целях. На название и эмблему ВОЗ распространяются соответствующие положения об охране авторских прав, и они не могут быть использованы без соответствующего разрешения на перепечатках или переводах настоящего документа. Вся ответственность за любые взгляды, выраженные в подписанных авторами статьях, несут сами авторы. Региональное бюро будет признательно, если ему будут представлены три экземпляра любого перевода данного отчета.

E: 46499

EUR/ICP/HSC 621

0262A

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

ПРАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ
В ГОРОДАХ

Обзор первой фазы проекта "Здоровые города"

Отчет о Седьмом симпозиуме по здоровым городам

Копенгаген
9-12 июня 1992 г.

0000

1993 г.

ЕРБ/ЗДВ/ задача 14

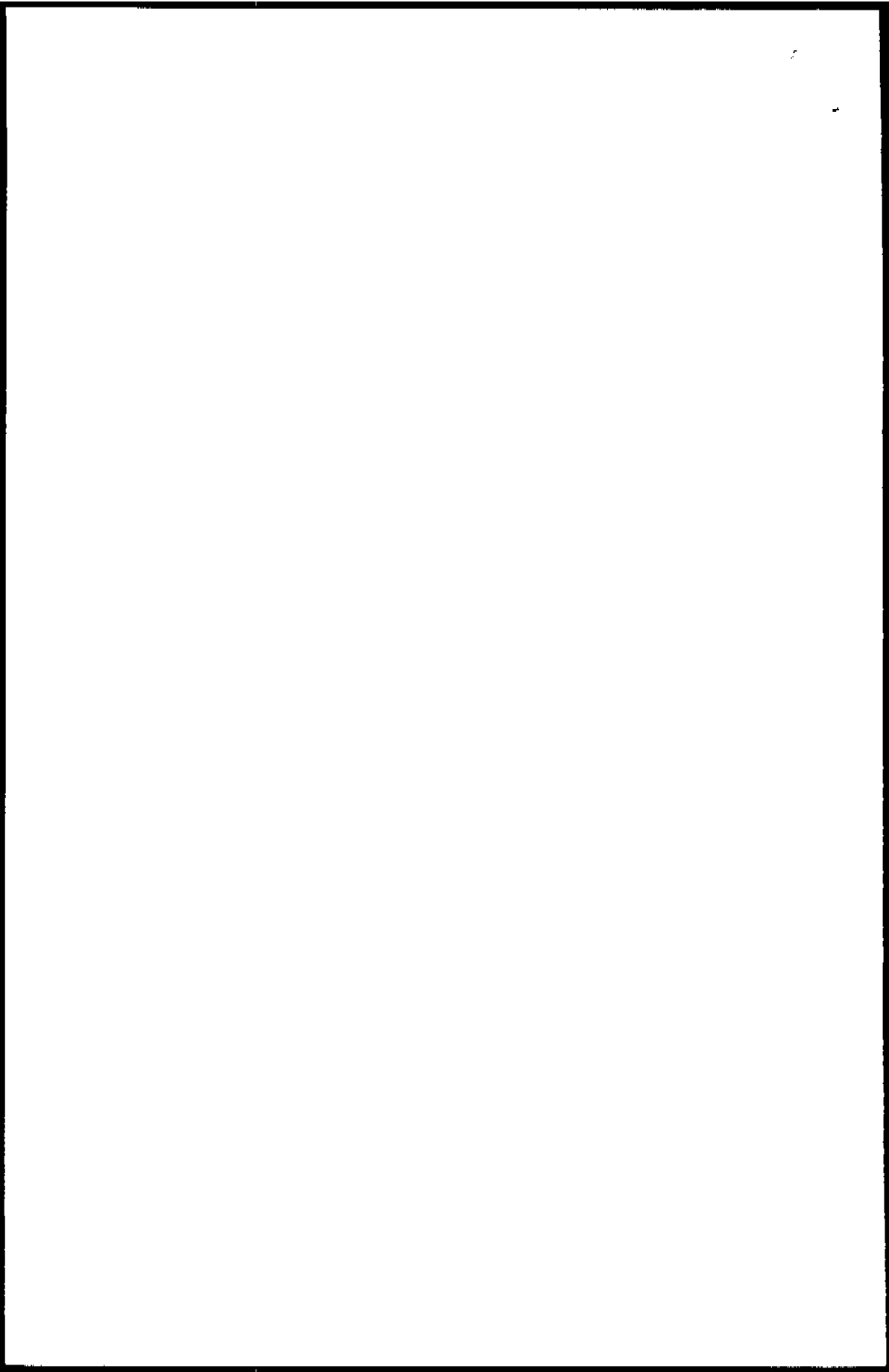
Р Е З Ю М Е

В конце первой пятилетней фазы проекта ВОЗ "Здоровые города" Европейское региональное бюро ВОЗ и расположенное в Копенгагене бюро проекта "Здоровые города" организовали Седьмой ежегодный симпозиум по здоровым городам, в котором приняли участие около 500 участников, представляющих самые разнообразные дисциплины и сектора, что свидетельствует о больших масштабах этого проекта и его успехе. Цель этого симпозиума заключалась в оценке первой фазы, а также в обсуждении следующей пятилетней фазы этого проекта, основанного на общественной политике, способствующей укреплению здоровья населения. Участники симпозиума обсудили различные факторы успеха работы, проводимой в участвующих в проекте городах и в рамках национальных сетей здоровых городов, а также вопросы разработки и реализации способствующей укреплению здоровья общественной политики, которая позволяет создать в городах более безопасную и поддерживающую здоровье среду, а также соответствующие службы. В ходе симпозиума были представлены доклады о 40 исследованиях, дано описание практических достижений в городах, в том числе четырех особенно успешных межгородских планов действий, а также были проведены рабочие совещания, посвященные важным общим вопросам. В завершение работы симпозиума его участники достигли договоренности о стратегиях проведения второй фазы проекта "Здоровые города" и об инициативах, которые должны быть предприняты всеми партнерами на международном, национальном и городском уровнях.

**ПРАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО ОХРАНЕ
ЗДОРОВЬЯ В ГОРОДАХ**

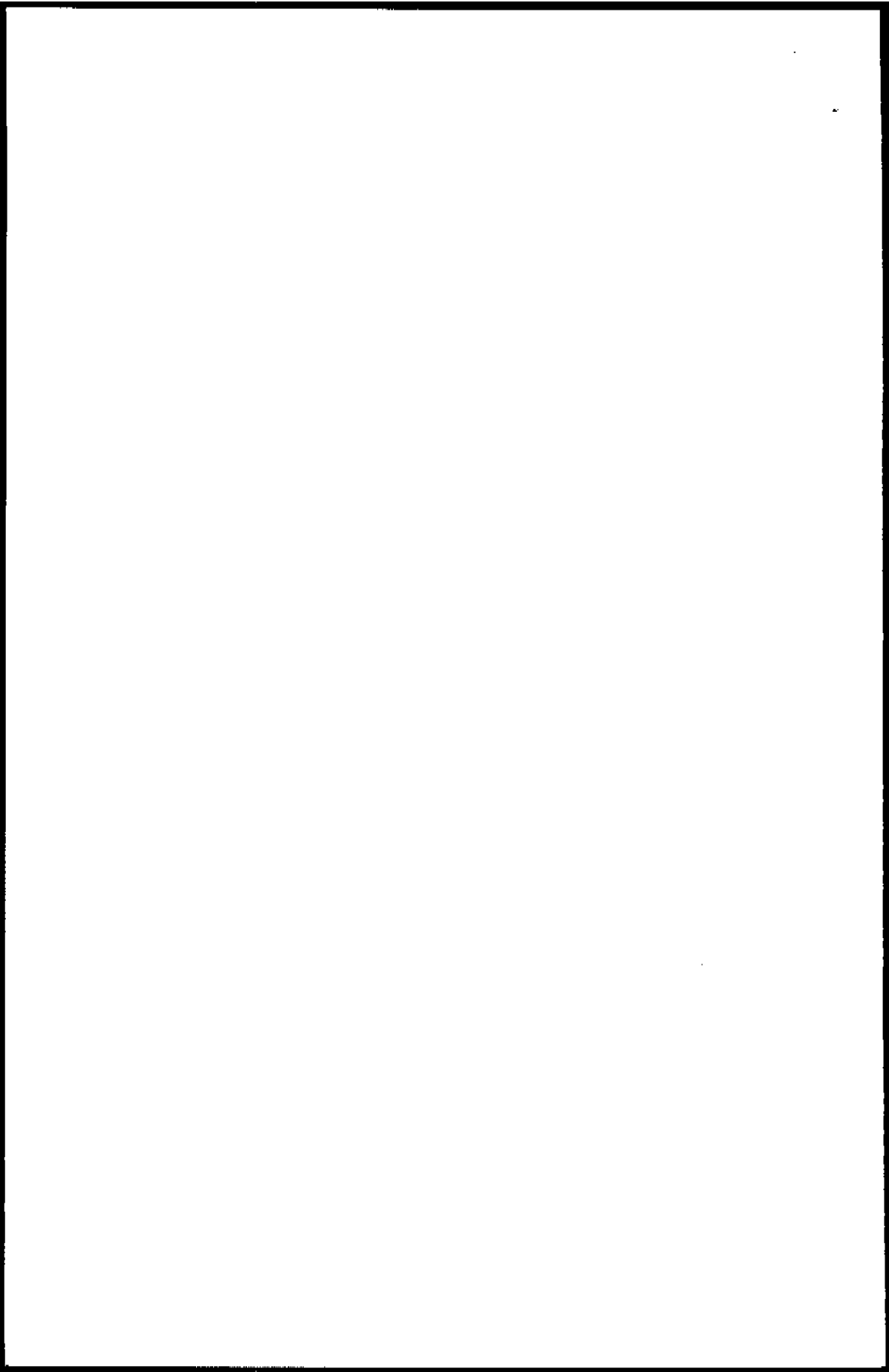
**Обзор первой фазы проекта
"Здоровые города"**





СОДЕРЖАНИЕ

	<u>Стр.</u>
Введение	1
Дискуссия	3
Размышления об успехах, достигнутых в рамках проекта	3
Способствующая укреплению здоровья общественная политика и города	5
Примеры успешной работы	8
Отчеты о рабочих совещаниях	13
Будущие стратегии	17
Цели и инициативы	17
Подходы	21
Приложение 1. Заявление совещания мэров, состоявшегося в Копенгагене	23
Приложение 2. Список городов-участников	27



ВВЕДЕНИЕ

Седьмой ежегодный симпозиум по здоровым городам, состоявшийся в Копенгагене в период с 9 по 12 июня 1992 г., был организован совместными усилиями Европейского регионального бюро ВОЗ и расположенным в Копенгагене Бюро проекта "Здоровые города" и при поддержке Европейского совета и Комиссии европейских сообществ. Основной упор в работе симпозиума, который ознаменовал конец первых пяти лет проведения проекта ВОЗ "Здоровые города", был сделан на способствующей укреплению здоровья общественной политике как средства, позволяющего провести обзор разнообразных аспектов работы, проводимой участвующими в этом проекте городами, и объединении всех усилий в этом направлении.

В работе симпозиума приняли участие 465 человек из 87 городов и 31 страны, главным образом из Европейского региона, но также и из Американского и Африканского регионов ВОЗ и Региона Восточного Средиземноморья. Особые усилия были предприняты – при поддержке муниципалитета Копенгагена и датского правительства – для обеспечения участия около 100 представителей стран центральной и восточной частей Европейского региона. Помимо представителей 32 городов, участвующих в этом проекте ВОЗ, в работе симпозиума приняли участие представители 17 национальных сетей здоровых городов и ряда национальных и международных организаций. Среди участников симпозиума были представители самых разнообразных дисциплин, мэры и виднейшие политики, работники муниципалитетов и другие профессиональные работники, представители общественности и ученые. Список участников представлен в Приложении 2.

Председателями пленарных заседаний были:
г-жа Julie Fitzgerald (Лондон), проф. Lowell S. Levin (Нью-Хавен), д-р Claus Lundstedt (Копенгаген) и г-жа Margarethe Nimsch (Франкфурт). Председателем заседаний, посвященных открытию и закрытию симпозиума,

был лорд-мэр Копенгагена Г-н Jens Kramer Mikkelsen.
Д-р Trevor Hancock выполнял функции Составителя отчета.

На сегодняшний день это был самый крупный симпозиум по здоровым городам; помимо трех пленарных заседаний, 14 заседаний меньшего объема, 9 семинаров, на которых было сделано около 80 презентаций, 7 методических заседаний и 14 визитов на места в его рамках были организованы Второе совещание мэров здоровых городов, интереснейшая выставка, посвященная проекту "Здоровые города", а также различные мероприятия, ставшие возможными лишь благодаря щедрому гостеприимству города Копенгагена и датского министерства здравоохранения. В ходе симпозиума были также организованы совещания для участников, представляющих национальные сети, межгородские планы действий и международные организации и учреждения, проявляющие интерес к вопросам охраны здоровья в городах. Более того, в честь проведения этого симпозиума город Копенгаген провел "Неделю здоровых городов", мероприятия в рамках которой были организованы приверженцами этого проекта во всех районах, входящих в состав города. Параллельно с симпозиумом состоялась встреча примерно около 1000 пожилых жителей здоровых городов со всего Европейского региона, а также обед за гигантских размеров столом, который вытянулся на протяжении целой пешеходной улицы в торговой части города (Stroget) и за которым десятки тысяч жителей Копенгагена отведали здоровую пищу.

Данный симпозиум ознаменовал конец первых пяти лет проведения проекта ВОЗ "Здоровые города" и начало новой пятилетней фазы проведения этого проекта. Основные задачи симпозиума заключались в:

- проведении оценки успехов, достигнутых в течение первых пяти лет проведения проекта;
- обзоре достижений и проблем в области формулирования способствующей укреплению здоровья общественной политики;

- презентации примеров действий, предпринятых в конкретных областях, включая работу, проведенную в соответствии с межгородскими планами действий;
- определении будущих стратегий и задач, относящихся к новой фазе данного проекта в изменяющихся условиях Европейского региона.

ДИСКУССИЯ

Размышления об успехах, достигнутых в рамках проекта

О темпах развития проекта ВОЗ "Здоровые города" можно судить по тому факту, что количество его участников возросло с 11 городов в 1987 г. до 35 в 1992 г. Этот проект также связан с национальными сетями здоровых городов в 18 странах Европы и с другими здравоохранительными инициативами в крупных и малых городах, муниципалитетах и общинах во всех регионах ВОЗ. Данный проект не только помогает выполнить стратегию достижения здоровья для всех на местном уровне, но и параллельно создает базу для нового подхода к общественному здравоохранению.

Даже на стадии разработки проекта "Здоровые города" он никогда не планировался как лабораторный эксперимент или план мероприятий, проводимых в закрытой системе. Напротив, он всегда рассматривался как система долгосрочных мероприятий, направленных на проведение социально-политических изменений, которые будут способствовать охране и укреплению здоровья населения. В то же время проектам в городах необходимо продемонстрировать свою ценность для местного населения. Люди должны знать, что такие принципы, как межсекторальное сотрудничество и участие населения действительно срабатывают. В трудные времена ценность проекта должна быть продемонстрирована путем приверженности принципам укрепления здоровья и

отстаивания интересов наиболее нуждающихся групп населения.

Обзор первых пяти лет работы в рамках проекта будет опубликован в 1993 г. Он будет использован для планирования второй фазы проекта (1993-1997 гг.), и в нем будут проанализированы и показаны успехи, достигнутые участвующими в проекте городами и национальными сетями здоровых городов в Европе в плане создания условий, способствующих укреплению здоровья. В этом обзоре ход выполнения проекта будет рассмотрен с точки зрения вклада (что должно быть сделано), результатов (что уже сделано) и воздействия (какой эффект был получен) на местном, субнациональном, национальном и международном уровнях. При этом, однако, важно понять тот факт, что для такой работы требуется время: возможно, 2-4 года потребуется, для того чтобы изменить структуры и процессы, 3-6 лет - для разработки способствующей укреплению здоровья общественной политики, 4-8 лет - для создания более здоровых условий и 5-10 лет - для того, чтобы увидеть результаты этой работы в виде улучшенных медико-санитарных показателей. Это время необходимо для того, чтобы преодолеть сомнения со стороны политиков, традиционные установки и стереотипы чиновников, скептицизм населения, сопротивление со стороны профессиональных работников и нехватку ресурсов.

В качестве примера того, что необходимо сделать, можно отметить тот факт, что участники симпозиума из Копенгагена сообщили о своем решении выработать план работы в рамках проекта "Здоровые города" и поставить общие и конкретные цели. Уже подготовлены краткие сводки по состоянию здравоохранения в районах, имеющиеся в виде дискеток, которые помогают конкретным группам населения лучше понять стоящие перед ними проблемы в области здравоохранения. Помимо этого, представители ряда городов и национальных региональных сетей сообщили об уже достигнутых успехах. В сообщениях из Глазго, Торонто и Шеффилда были подчеркнуты достигнутые в рамках проекта

успехи в плане перевода пожеланий и надежд местного населения в плоскость реальных мероприятий, направленных на изменение конкретных детерминант состояния здоровья на местном уровне. Представители г. Ренн дали краткое описание широкого круга партнеров, которые необходимы для выполнения задач проекта "Здоровые города" в различных волнующих общественность сферах. Кроме того, как было показано на примере Хорсенса и других городов, в рамках проекта ведется большая работа, направленная на то, чтобы побудить партнеров из частного сектора направлять большой объем инвестиций на охрану здоровья местного населения.

Опыт, накопленный в национальных сетях, свидетельствует о том, что факторами, способствующими успеху проектов, являются достаточная техническая поддержка, ежегодное проведение совещаний и близость Бюро управления проектом к местному населению. Еще одним фактором, влияющим на успех проекта, являются размеры городов. Более крупные города, по-видимому, испытывают большие проблемы в деле обеспечения межсекторального сотрудничества и участия населения.

Среди других аспектов, рассмотренных на совещании, можно отметить ценность и важность партнерских взаимоотношений между участвующими в проекте городами в разных странах и важную роль, которую города могут сыграть в плане оказания поддержки своим партнерам, особенно в кризисных ситуациях. Такая поддержка включает как непосредственно материальную помощь, как, например, в случае помощи (в объеме 7 млн. долл. США), предоставленной Загребу со стороны Хорсенса, так и в более широком плане поддержание связей между городами в Центральной и Восточной Европе, с одной стороны, и городами в других частях Европейского региона, с другой.

Способствующая укреплению здоровья общественная политика и города

Темой состоявшегося в 1992 г. симпозиума была общественная политика, способствующая укреплению

здоровья. В практическом выражении это означает принятие на городском уровне мер по созданию и поощрению более безопасных и поддерживающих здоровье окружающих условий и служб на местном уровне с уделением особого внимания вопросам укрепления физического, душевного и социального благополучия.

Эту тему следует рассматривать в контексте развития работы по укреплению здоровья и способствующей укреплению здоровья общественной политики, являющихся основными путями достижения здоровья для всех. В ходе конференции в Торонто (Канада, 1984 г.) неоднократно отмечались общие принципы, лежащие в основе способствующей укреплению здоровья общественной политики и проекта "Здоровые города". В Оттавской хартии укрепления здоровья, принятой в 1986 г., благоприятная для здоровья общественная политика занимает первое место в списке из пяти подходов оздоровления населения. Важность такой политики была объяснена в 1988 г. на Второй международной конференции по укреплению здоровья, состоявшейся в Аделаиде (Австралия). Результаты этой конференции включают, помимо прочего, публикацию с описанием тематических исследований, направленных на развитие благоприятной для здоровья общественной политики на местном уровне. На Третьей международной конференции по укреплению здоровья, состоявшейся в Сундсвалле (Швеция) в 1991 г., основной упор был сделан на втором ключевом подходе к укреплению здоровья, указанном в Оттавской хартии, а именно на создании благоприятной для здоровья окружающей среды.

Важность городов как ключевого звена для развития благоприятной для здоровья общественной политики была еще раз подчеркнута на конференции ООН по окружающей среде и развитию, которая состоялась в то же самое время, что и симпозиум по здоровым городам. Участвующие в проекте города проявляют большой интерес к созданию способствующей укреплению здоровья антропогенной среды, а также к поддержанию естественной среды и природных

ресурсов. В частности, мэры городов, участвующих в данном проекте ВОЗ не только сделали заявление о движении "Здоровые города" (Приложение 1) в ходе своего совещания, но и направили телеграмму на вышеуказанную конференцию, в которой они подтвердили свою приверженность усилиям, направленным на оздоровление окружающей среды и обеспечение устойчивого развития; на снижение неравенства в области здоровья и особенно на удовлетворение потребностей бедных и неблагополучных слоев городского населения; на укрепление солидарности с городами в Центральной и Восточной Европе; и на усиление международного сотрудничества. Движение "Здоровые города" является хорошим примером практической реализации принципа "думай глобально, а действуй на месте"; он является напоминанием того, что подавляющее большинство населения в промышленно развитых странах проживает в городах и что скоро большинство всемирного населения будет также проживать в городах. В связи с этим ВОЗ придает все большее значение проблемам охраны здоровья в городах, свидетелем чему является состоявшаяся на Всемирной ассамблее здравоохранения в 1992 г. тематические дискуссии на эту тему. В силу вышеуказанного проект или движение "Здоровые города" начинает распространяться и в развивающихся странах, которые считают его полезным подходом к решению проблем здравоохранения в своих городах.

Способствующую укреплению здоровья общественную политику характеризуют новый стиль, подход и содержание, и отчасти ее сила объясняется тем, что она подразумевает взаимодействие различных секторов. Основные ее элементы включают:

- упор на детерминантах здоровья и на вопросе о том, где формируется здоровье;
- интерес к выявлению того, какие инвестиции позволяют получить наибольшую отдачу с точки зрения охраны здоровья (например инвестиции в первичное образование населения или инвестиции в службы здравоохранения);

- приверженность принципам обеспечения равенства возможностей в области здоровья и работе по определению того, какие стратегии позволят уменьшить различия в состоянии здоровья людей;
- способствование тому, чтобы общественные ресурсы распределялись на основе этих соображений.

Необходимыми условиями проведения такой политики являются наличие соответствующих эпидемиологических исследований и показателей, а также потенциал для проведения оценки ее влияния на здоровье населения. Способствующая укреплению здоровья общественная политика органично сочетается с новыми стратегиями, направленными на решение конкретных вопросов, поскольку она является гибкой по своему характеру, пересекает традиционные политические границы и требует новых подходов к формулированию политики. Она также имеет непосредственное отношение к таким двум ключевым вопросам, как благополучие человека и устойчивость окружающей среды. Способствующую укреплению здоровья общественную политику можно охарактеризовать как своего рода модель организационного развития в целях охраны здоровья людей.

На симпозиуме был рассмотрен ряд аспектов разработки и реализации способствующей укреплению здоровья общественной политики в таких разнообразных областях, как охрана окружающей среды, жилищное строительство и дорожное движение, помощь беженцам, иммигрантам и другим уязвимым группам, таким как пожилые и дети, работа со школами, разработка новых подходов к городскому планированию, а также проведение энергичных и новаторских программ укрепления здоровья.

Примеры успешной работы

Презентация в ходе 10 заседаний докладов примерно о 40 исследованиях позволила участникам лучше познакомиться

со множеством практических успехов, достигнутых в рамках проекта "Здоровые города", а также с многочисленными аспектами проекта и разнообразным влиянием на жизнь города, которое могут оказать его жители, принявшие решение объединить свои силы с целью улучшения условий своей жизни и труда. Эти исследования наглядно показали две предпосылки, необходимые для успеха работы в рамках проекта "Здоровые города", а именно:

- оптимальное функционирование необходимых для этого механизмов, таких как планирование, обеспечение политической поддержки, формирование необходимых союзов, обеспечение участия населения;
- обеспечение путем проведения конкретных проектов и экспериментов наглядности идей, лежащих в основе проекта.

Роль, которую проект может сыграть в плане постановки в повестку дня серьезных социальных проблем, существующих в данной общине, была показана в ряде проектов, направленных на поддержку уязвимых групп, таких, например, как перемещенные лица в Загребе, цыгане и подвергающиеся дурному обращению дети в Милане, женщины из групп иммигрантов в Роттердаме. Помимо этого готовность перераспределить и переориентировать общественные ресурсы с целью удовлетворения потребностей групп риска была продемонстрирована в ходе заседаний, посвященных охране здоровья пожилых. В презентациях, касающихся Стокгольма, Копенгагена, Гётеборга и Гамбурга, были приведены примеры мер, принятых для замены стандартизированного подхода при предоставлении тех или иных услуг подходом, в котором в большей степени учитываются индивидуальные потребности людей, а также для создания социальных условий и окружающей среды, которые бы помогали пожилым максимально долго проживать в рамках своей общины.

Сделанные презентации показали, что вопросы окружающей среды приобретают все большую значимость в

повестке дня городов. Участники из Копенгагена рассказали о модели организации удаления вредных материалов, которая была разработана для городов Европейского сообщества. В этой модели подчеркиваются преимущества сортировки отходов перед их удалением, а также приводятся меры, направленные на предупреждение случаев нелегального удаления отходов. В Пече благодаря росту осознания серьезных последствий таких проблем, как накопление опасных отходов, загрязнение и неудовлетворительная система канализации, ведется работа по установлению новых каналов коммуникации между городскими властями и населением.

Тот факт, что загрязнение воздуха оказывает особенно вредное воздействие на детей, вызвал в Копенгагене большую озабоченность как со стороны граждан, так и промышленного сектора, в связи с чем были предприняты совместные действия для снижения атмосферного загрязнения. В проекте, проводимом в Эйндховене, особое внимание было уделено разработке путей, поощряющих детей и подростков играть активную и ответственную роль в плане улучшения окружающей среды. Помимо этого на примере исследования, проведенного в Копенгагене и посвященного политике активизации работы по укреплению здоровья в школах, был рассмотрен потенциал школы как подходящего места для инвестирования в охрану здоровья на местном уровне.

Роль специалистов по городскому планированию с точки зрения стратегического развития здорового города будущего была подчеркнута при презентации докладов об исследовании, проведенном в Ванкувере. При проведении проекта "Здоровые города" в Бремене основной упор был сделан на том, чтобы вовлечь жителей пожилого возраста и городские власти в мероприятия, направленные на повышение безопасности дорожного движения. Вопрос, относящийся к дорожному движению, особенно условия для пешеходов, также был главной темой проекта в Белфасте, в рамках которого был создан союз между лицами, занимающимися планированием

транспорта, и группами жителей, стремящимися улучшить условия окружающей среды. Сложность взаимосвязей между городским планированием и здоровьем была продемонстрирована на примере исследования в Ливерпуле, в котором благодаря программе капитального ремонта жилых зданий, вроде бы было улучшено состояние здоровья жителей данного района, в то время как по сути социальные проблемы, лежащие в основе ранее неблагоприятного положения в этом районе, были перенесены в другие районы.

Была проведена оценка четырех межгородских планов действий (МГПД). Успех МГПД в таких сферах, как борьба со СПИДом, здоровые города, свободные от табачного дыма, больницы, занимающиеся укреплением здоровья, и окружающая среда и здоровье в балтийских городах, объяснялся рядом факторов, включая вклад города-координатора каждого МГПД, тесные связи с соответствующими программами в Европейском региональном бюро ВОЗ, а также большую заинтересованность и участие городов-участников. Городам, участвующим в проекте, несомненно следует объединить свои усилия для решения конкретных проблем. Успех такого сотрудничества был наглядно продемонстрирован в Эйндховене, где соответствующие учреждения и население смогли провести успешные совместные мероприятия в рамках программы по поощрению физической активности. Изучение этой программы ознаменовало начало нового МГПД по активной жизни. В других презентациях были затронуты конкретные аспекты образа жизни, такие, например, как:

- кампания по борьбе со СПИДом в Копенгагене, в которой в качестве стендов для плакатов использовались средства общественного транспорта;
- мероприятия, направленные на борьбу с потреблением табака в рамках проводимого в Болоньи проекта по самоохроне здоровья;
- работа антитабачного центра в Падуе, которая включает использование муниципальных актов по запрещению курения;

- проект в Копенгагене, в котором работники и работодатели объединили усилия в целях поиска – на культурном и социальном уровнях – путей решения проблемы потребления спиртного на работе.

Презентации, посвященные либо выполнению проекта "Здоровые города" в целом либо его отдельным элементам, имели более общий характер.

Группа представителей Ливерпуля продемонстрировала многие аспекты стратегии "Здоровые города", особенно подчеркивая роль инициатив, исходящих от самого населения. Участники из г. Турку дали описание того, как данный проект установил тесные связи с муниципальным отделом по укреплению здоровья, что позволило ему, с одной стороны, пользоваться преимуществами давно учрежденной организации в официально организационной структуре Финляндии, а, с другой стороны, привнести в работу этой организации принципы международного сотрудничества и проекта "Здоровые города". В районе Нанси с помощью проекта удалось сформировать широкий союз между научным сообществом, различными организациями и движениями, деятельность которых охватывает такие сферы, как окружающая среда, культура и досуг, с одной стороны, и учреждениями здравоохранения, с другой. Следует также отметить, что при проведении проекта в Камдене с целью обеспечения и поддержания участия населения прежде всего используются такие подходы, как проведение эпиднадзора и развитие связей.

Участники симпозиума неоднократно подчеркивали важнейшую роль информации и коммуникации. Так, например, национальная сеть в Нидерландах подчеркивает необходимость в сильной организационной структуре, обеспечивающей коммуникации между ее членами, а города Австралии нуждаются в национальной сети, для того чтобы пропагандировать принципы проекта "Здоровые города". Один из вариантов удовлетворения этой потребности может быть продемонстрирован на примере Дании, в которой

Датский фонд общественного здравоохранения сделал упор на поддержании – через использование своей информационной системы – около 100 местных инициатив в области здравоохранения.

Отчеты о рабочих совещаниях

Участники шести рабочих совещаний изложили свои выводы.

Охрана здоровья в небольших городах

Опыт небольших городов, участвующих в проекте "Здоровые города", дающего реальную возможность привлечения населения, может быть полезным и для крупных городов, которым, конечно, необходимо использовать более децентрализованные схемы проведения проекта. Им, по-видимому, следует взять на вооружение концепцию работы на уровне общины, квартала или деревни. Помимо этого небольшие города испытывают серьезные проблемы в области организации соответствующей работы, что объясняется нехваткой ресурсов. Они нуждаются в доступе к центральным ресурсам или поддержке со стороны национальных сетей.

Национальные сети

Задачей каждой национальной сети здоровых городов является помощь своим членам. Основным направлением работы при этом является взаимная подготовка и обучение. Национальные сети должны иметь определенную организационную структуру, которая, однако, не должна мешать свободе обмена информацией или поддержанию гибкости сети.

Имеется необходимость создания центров поддержки, которые смогли бы оказать помощь, в первую очередь, менее

крупным городам, способствовать созданию сетей, предоставлять консультативную помощь и поддержку, распространять информацию и разрабатывать программы подготовки кадров. Кроме того, было предложено, что национальные сети должны активизировать работу по изысканию средств и не полагаться лишь на какого-либо одного спонсора.

Развивающиеся страны

Проведение проекта "Здоровые города" в развивающихся странах представляется целесообразным лишь тогда, когда они удовлетворяют следующим основным критериям: наличие определенной структуры общественного здравоохранения в городах или общинах, интерес со стороны городских властей к вопросам общественного здравоохранения, а также наличие определенного уровня демократии, без которой невозможно обеспечить участие населения.

В городах в развивающихся странах существуют огромные различия между характером медико-санитарных и социальных проблем таких групп населения, как бедные, средний класс и богатые. Так, если среди богатых слоев населения медико-санитарные проблемы в целом соответствуют таковым в развитых странах, то среди бедных категорий населения чаще наблюдаются проблемы, типичные для развивающихся стран. Местные органы самоуправления в этих странах могут быть очень слабыми, и опыт показывает, что в этих условиях целесообразней работать непосредственно с конкретными общественными группами, а иногда даже ограничиться работой в рамках конкретного района, а не пытаться проводить мероприятия, которые бы охватывали весь город.

Стратегии и проблемы в участвующих в проекте городах

С точки зрения реализации проекта между городами-участниками имеются огромные различия. В то время как некоторые города все еще находятся на стадии создания базы для проведения проекта, в других городах этот проект уже вырос в движение, охватывающее весь город. Несмотря на то, что проект может быть развит, отталкиваясь от самых различных отправных точек (даже от уже существующих программ по снижению факторов риска) важнейшим условием его успеха является приверженность со стороны населения. Вторым по важности условием является скоординированное планирование. Для того чтобы добиться доверия со стороны населения, проект должен иметь большую наглядность и включать в себя такие механизмы, как консультирование с населением и подотчетность.

Среди ошибок, которые могут быть сделаны при разработке стратегии проведения проекта "Здоровые города", следует, в частности, назвать зависимость от небольшого числа ключевых работников и принадлежность проекта какой-то одной политической партии.

Информационные сводки о состоянии здравоохранения

Участники симпозиума достигли договоренности, что в рамках проекта "Здоровые города" информационные сводки о состоянии здравоохранения должны служить в качестве основы для выработки приоритетов и планирования работы. При составлении таких сводок следует пользоваться как качественными, так и количественными данными.

Во многих случаях соответствующие количественные данные уже имеются. В частности, их можно взять из материалов переписей, хотя они и не всегда сгруппированы по различным критериям, определяющим санитарный статус города (такие, как экономика, окружающая среда, жилищное

строительство, транспорт и образование) или разбиты до районного уровня. Для того чтобы стать интересными для общественности и политиков, такие сводки должны включать субъективное описание такого города, который можно считать здоровым или пригодным для жизни. С этой целью можно провести интервью с жителями города или анкетирование, направленное на конкретные группы, или же воспользоваться данными "обследований окружающей среды", проведенных заинтересованными группами.

Участие населения

Жители городов привлекаются к участию в проекте с целью как проведения отдельных мероприятий, так и на более постоянной основе. Примеры, представленные на рабочих заседаниях, наглядно показали, что члены общины могут сыграть подлинно активную роль лишь тогда, когда они будут относиться как к своим собственным к тем проблемам, на решение которых направлен проект "Здоровые города". Это может во многом объяснить, почему проекты, зарождающиеся на местном уровне или на уровне предоставления непрофессиональной медико-санитарной помощи и имеющие своей целью повысить возможности населения в плане охраны своего здоровья, как правило, имеют большую поддержку со стороны населения, чем проекты, проводимые официальными учреждениями здравоохранения, сколь бы хорошими ни были их намерения. Была высказана мысль, что местный информационный центр может дать возможность объединить оба вышеуказанных подхода. Несмотря на то, то в основе создания такого центра лежит концепция, что люди должны относиться к здоровью так же, как и к любому другому продукту потребления и поэтому имеется необходимость в месте, где они могут получить соответствующие рекомендации, центр также может действовать как своего рода местный медицинский барометр, позволяя официальным службам здравоохранения своевременно среагировать на медико-санитарные потребности данной популяции.

Опыт показал, что когда городские муниципалитеты принимают непосредственное участие в усилиях, направленных на стимулирование и участие населения, долгосрочному сотрудничеству в этой области препятствуют такие факторы, как различия в целях и ожиданиях, а также нехватка ресурсов. С другой стороны, имеются данные, указывающие на то, что когда политические лидеры города оказывают моральную и финансовую поддержку инициативам по охране здоровья на местном уровне, это способствует усилению чувства ответственности у его жителей. В заключение было предложено, чтобы каждый участвующий в проекте город представил одну модель хорошей практики в области обеспечения участия населения, с тем чтобы способствовать дальнейшему обмену информацией, и чтобы в ходе дальнейших симпозиумов или совещаний по проекту "Здоровые города" этой теме было уделено особое внимание.

БУДУЩИЕ СТРАТЕГИИ

Вторая фаза проекта "Здоровые города" будет начата в 1993 г. Как и раньше, проект будет базироваться на принципах достижения здоровья для всех и принципах укрепления здоровья, что будет означать уделение первоочередного внимания таким вопросам, как равенство возможностей в области здоровья, устойчивое развитие, создание условий для здорового образа жизни и осуществление реформы здравоохранения. Важнейшей проблемой в ходе второй фазы выполнения проекта будет поддержание уже существующего консенсуса и приверженности в отношении необходимости начать практическую работу по решению конкретных медико-санитарных проблем. Это найдет свое отражение в широком принятии и реализации способствующей укреплению здоровья общественной политики в городах, являющихся частью движения "Здоровые города".

Цели и инициативы

С учетом нынешних проблем на следующие пять лет были определены следующие четыре стратегические цели:

- ускорить принятие и реализацию городами способствующей укреплению здоровья общественной политики, основанной на межсекторальном сотрудничестве и участии населения;
- усилить национальные и субнациональные системы поддержки и способствовать их более широкому развитию в рамках Европейского региона;
- установить стратегические связи с другими секторами и организациями, имеющими важное воздействие на городское развитие;
- укрепить международную систему поддержки движению "Здоровые города".

Основные инициативы в фазе 2 проекта должны отражать успехи, достигнутые в прошлом, и проблемы, которые предстоит решать в будущем. Хотя во второй фазе будет предложена деятельность, проводимая в ходе первой фазы, одновременно будет вестись работа по поиску новых подходов и постановке новых приоритетов. Для обеспечения успеха основных инициатив, выбранных на международном, национальном и местном уровнях, потребуется приложить самые решительные усилия.

На местном уровне города, участвующие в этом проекте ВОЗ, являются своего рода экспериментальной базой и координирующим звеном для распространения идей. Эти города взяли на себя обязательства приложить все усилия для достижения здоровья для всех. Они готовы проверить на практике новые идеи, а также заниматься – используя для этого процесс мониторинга и оценки – формированием банка прикладных знаний, которыми они поделятся с другими городами и с движением "Здоровые города" в целом.

Успехи, достигнутые в рамках местных проектов здоровых городов, обусловили необходимость постановки новых приоритетов на следующие пять лет. Характер

местных инициатив будет зависеть как от сроков участия того или иного города в данной сети ВОЗ или в других сетях, так и от достигнутых успехов. В целом новые приоритеты отражают изменения в системе ценностей и большую ориентацию на проведение практических мероприятий по решению медико-санитарных проблем, а не на создание новых структур и процессов.

Международные инициативы

1. Будет создана новая сеть городов в рамках проекта ВОЗ "Здоровые города".
2. Национальные сети здоровых городов создали сеть, получившую название ЕВРОСЕТЬ, а теперь будут предприняты усилия для учреждения ассоциации ЕВРОСЕТЬ.
3. Города в Центральной и Восточной Европе получают особую поддержку, которая, в частности, будет выражаться в назначении новых городов-участников данного проекта ВОЗ, развитии национальных сетей городов и предоставлении особых видов поддержки в таких областях, как консультативная помощь, подготовка кадров и подготовка информационных материалов.
4. Стратегические союзы будут установлены с международными организациями, оказывающими важнейшее влияние на городское развитие. В частности, будут предприняты усилия для разработки совместных программ работы с этими организациями, а также для проведения совместных мероприятий. Приоритет будет отдаваться установлению связей с такими организациями, как Европейский совет, Европейское сообщество, Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), Международный союз местных органов власти, Международный совет по местным инициативам в области окружающей среды.

Национальные инициативы

5. Каждая страна должна укреплять уже существующие сети здоровых городов как на национальном, так и на субнациональном уровнях.

6. Создание национальных и субнациональных сетей будет поощряться в странах, пока что не имеющих таких сетей. Особое внимание будет уделено новым государствам-членам Европейского региона, в которых в настоящее время еще не имеется своих координаторов, занимающихся развитием проекта "Здоровые города".

Инициативы городов-участников проекта ВОЗ

7. Наиболее важным приоритетом для городов, принимающих участие в этом проекте ВОЗ, будет разработка и осуществление способствующей укреплению здоровья общественной политики.

8. Города будут реализовывать такие стратегии ВОЗ, как планы действий по борьбе с потреблением табака и алкоголя.

9. Участвующие в проекте города примут стратегии, основанные на региональных задачах ВОЗ по достижению здоровья для всех, и разработают планы их реализации.

10. Участвующие в проекте города установят специальные механизмы, усиливающие ответственность городских властей за вопросы охраны здоровья.

11. Участвующие в проекте города приложат усилия к повышению эффективности проводимых в рамках проекта мероприятий. Это означает необходимость изыскания людских ресурсов, финансовых средств и информации, необходимых для должного направления проводимой работы, а также для поддержания многосекторальных действий и участия населения.

Подходы

будет продолжено использование методов, разработанных в ходе первой фазы проведения проекта "Здоровые города". В то же время некоторые подходы и методы будут изменены, что объясняется необходимостью учета новых приоритетов, нынешнего состояния развития и существующих сетей поддержки.

1. Бюро проекта ВОЗ "Здоровые города" продолжит свою работу по достижению поставленных целей и выполнению приоритетных задач. Особое внимание при этом будет уделяться вопросам разработки политики, пропаганде, стратегическому планированию, разработке и развитию проектов, связи с международными органами, координации мероприятий, осуществляемых в рамках сети городов, участвующих в этом проекте ВОЗ. Бюро проекта также предпримет усилия к стимулированию создания центров поддержки во всех частях Региона и к укреплению роли национальных и субнациональных сетей здоровых городов.
2. Для того чтобы убедиться в политической приверженности участвующих в проекте городов, будет использована процедура повторного принятия участников в проект. Были уточнены и утверждены критерии участия, и этими критериями будут пользоваться без каких-либо исключений для решения вопроса о включении городов во вторую фазу проекта. Также будут проведены переговоры относительно пятилетнего плана, приняв который участвующие в проекте города подтвердят свою готовность обмениваться информацией и опытом.
3. Координационные совещания в рамках проекта ВОЗ "Здоровые города" будут по-прежнему проводиться два раза в год. Поскольку политики будут играть более активную роль в развитии этого проекта и его пропаганде на международном уровне, каждому городу, принимающему участие в таких совещаниях, будет предлагаться прислать делегацию, включающую политика, отвечающего за проведение проекта "Здоровые города", координатора проекта, а также еще одного ведущего члена городской администрации.

4. Симпозиумы по здоровым городам будут проводиться раз в два года. Городам-участникам, национальным сетям и ЕВРОСЕТИ будет настоятельно предлагаться взять на себя ответственность за организацию и поддержку таких симпозиумов. На этих симпозиумах будут рассмотрены такие новые темы, как межсекторальные действия, подотчетность по вопросам охраны здоровья, устойчивое развитие и городские планы развития здравоохранения.

5. Семинары технического характера будут проводиться по мере необходимости. На них будут рассматриваться вопросы, представляющие особый интерес для представителей различных секторов, принимающих участие в проекте "Здоровые города". Работу по организации таких семинаров должны взять на себя города-участники, национальные сети, сотрудничающие центры и академические учреждения.

6. Будет продолжена работа по дальнейшему развитию межгородских планов действий, рамки которых будут расширены, с тем чтобы охватить города, входящие в национальные и субнациональные сети.

Приложение 1

**ЗАЯВЛЕНИЕ СОВЕЩАНИЯ МЭРОВ,
СОСТОЯВШЕГОСЯ В КОПЕНГАГЕНЕ**

9 июня 1992 г. мэры и ведущие политики городов – участников проекта ВОЗ "Здоровые города" приняли участие в Седьмом ежегодном симпозиуме по здоровым городам, состоявшемся в Копенгагене. На этом симпозиуме было принято заявление мэров, в котором указаны проблемы, которые необходимо решать в ближайшие годы, и подтверждается готовность усилить работу по разработке новой модели здоровых городов. Это заявление послужит в качестве политической основы и повестки дня для проекта "Здоровые города" на протяжении его следующей пятилетней фазы развития:

Мы – мэры и ведущие политики участвующих в данном проекте ВОЗ городов – по случаю проведения симпозиума по здоровым городам в Копенгагене (1992 г.) подтверждаем нашу твердую приверженность движению "Здоровые города".

Мы высоко оцениваем проявленный Всемирной организацией здравоохранения дар предвидения и ее новаторский дух, который она продемонстрировала, инициировав общеевропейский проект, задачей которого является постановка вопросов охраны здоровья в политическую повестку дня городов.

Проект ВОЗ "Здоровые города" был одной из первых инициатив по установлению связей между европейскими городами через международную организацию. После этого другие организации начали проведение целого ряда проектов на городском уровне, что свидетельствует о возрастающей роли городов с

точки зрения будущего развития Европы. Данный проект ВОЗ расширил наши понятия о здоровье и определяющих его факторах на местном уровне. Участие в данном проекте ВОЗ повысило наши способности в плане реализации способствующей укреплению здоровья общественной политики, направленной на создание условий для физического, социального и психического благополучия, а также указало на то, что для решения новых проблем в области охраны здоровья необходимо преодолеть ведомственную, секторальную замкнутость. В частности, проект позволил нам понять необходимость вовлечения в здравоохранительную деятельность партнеров на всех уровнях и прежде всего самих жителей города.

Данный проект ВОЗ дал толчок к проведению огромного числа конкретных новаторских мероприятий на местах и способствовал постановке в рамках городской политики большего акцента на вопросах укрепления здоровья. Нет никакого сомнения в том, что данный проект усилил наши возможности в плане реагирования на новые ситуации и проблемы.

Это объясняется прежде всего уникальной в своем роде стратегией межгородского сотрудничества в рамках проекта и плодотворным использованием опыта других городов.

Свидетельством актуальности и успеха данного проекта является его быстрый рост. В настоящее время в него входят 35 городов-членов, в то время как это движение в целом охватывает национальные сети, в состав которых входят 400 городов в одной лишь Европе, а также множество сетей и инициатив в других частях мира. На нынешней стадии проект приобрел масштабы подлинно глобального движения, и мы обращаемся к ВОЗ, другим учреждениям и городам во всем мире приложить усилия для его дальнейшего

укрепления и развития. Дальнейшим подтверждением актуальности работы в этом направлении являются вопросы, поднятые на состоявшейся в Рио-де-Жанейро конференции ООН по окружающей среде и развитию, которая была проведена в тот же период, что и данный симпозиум.

Проблемы, которые нам предстоит решать в ближайшие пять лет, огромны по своим масштабам. Никогда еще в Европе не происходили столь быстрые изменения, многие из которых окажут – и уже оказывают – влияние на здоровье наших граждан. Мы считаем, что в рамках движения "Здоровые города" следует прежде всего решать следующие задачи:

- * обеспечение политической приверженности принципам устойчивого развития и создания благоприятных для здоровья условий окружающей среды путем реализации ответственной и последовательной политики в отношении дорожного транспорта и борьбы с загрязнением окружающей среды;
- * демонстрация солидарности с городами Центральной и Восточной Европы путем оказания им помощи в области развития инфраструктур и приобретения навыков, которые им необходимы для решения стоящих перед ними проблем;
- * способствование тому, чтобы города путем принятия соответствующих целенаправленных стратегий предприняли усилия по сокращению неравенства в области здоровья в городах, отражением которого является рост числа бедных, бездомных, мигрантов и одиноких.

Благодаря движению "Здоровые города" была создана уникальная в своем роде сеть городов, охватывающая всю Европу. Мы призываем другие

межправительственные организации и учреждения активно использовать эту сеть и продемонстрировать дальновидность, установив связи между различными сетями и проектами, имеющимися в городах, с целью обеспечения их взаимоподдержки.

Мы приветствуем предложение о создании Ассоциации здоровых городов, которая должна стать органом, имеющим весомый голос по вопросам общественного здравоохранения в Европе, и в которой города будут играть все большую роль в деле поддержания и улучшения качества жизни людей.

Наш опыт способствовал укреплению нашей приверженности принципам стратегии достижения здоровья для всех, и мы обращаемся ко всем городам мира принять участие в усилиях, направленных на создание новой модели городов будущего.

Приложение 2

СПИСОК ГОРОДОВ-УЧАСТНИКОВ

Города, участвующие в проекте

Барселона, Испания
Белфаст, Соединенное Королевство
Бремен, Германия
Камден, Соединенное Королевство
Копенгаген, Дания
Дрезден, Германия
Дублин, Ирландия
Дюссельдорф, Германия
Эйндховен, Нидерланды
Франкфурт, Германия
Глазго, Соединенное Королевство
Гётеборг, Швеция
Хорсенс, Дания
Каунас, Литва
Льеж, Бельгия
Ливерпуль, Соединенное Королевство
Мешелен, Бельгия
Милан, Италия
Мюнхен, Германия
Нанси, Франция
Падуя, Италия
Патрас, Греция
Печь, Венгрия
Ренн, Франция
Роттердам, Нидерланды
Санднес, Норвегия
София, Болгария
Санкт-Петербург, Российская Федерация
Стокгольм, Швеция
Турку, Финляндия
Вена, Австрия
Загреб, Хорватия

Страны^a

Австралия
Австрия
Бельгия
Канада
Чехословакия
Дания
Египет
Эстония
Финляндия
Франция
Германия
Греция
Венгрия
Иран
Израиль
Италия
Япония
Марокко
Нидерланды
Норвегия
Папуа–Новая Гвинея
Польша
Португалия
Саудовская Аравия
Южная Африка
Испания
Швеция
Швейцария
Соединенное Королевство
Соединенные Штаты Америки

^a Участники из этих стран либо представляли национальные сети "здоровых городов" либо имели какое-либо иное отношение к проекту.

Представители других организаций

Европейский совет

- Г-н Robin Guthrie
Директор, Социальные и экономические дела
- Г-н Richard Hartley
Постоянная конференция местных и областных
органов власти в Европе, Страсбург, Франция

Датский Красный Крест

- Г-н Francis Zachariae
Президент, Копенгаген, Дания

Европейская академия по городской окружающей среде

- Г-н Hermann Seiberth
Директор-исполнитель, Берлин, Германия

Европейский союз за укрепление здоровья

- Д-р Siegfried Malich
Президент, Весселинг, Германия

Международный совет по местным инициативам в области
окружающей среды

- Г-н Konrad Otto-Zimmermann
Заместитель Генерального секретаря, Фрайбург,
Германия

Международная федерация больниц

- Д-р Gunnar Schifler
Копенгаген, Дания

Северный совет

Г-жа Birgitte Husmark
Копенгаген, Дания

Организация экономического сотрудничества и развития

Г-жа Lindsay MacFarlane
Администратор, Отдел по городским делам

Временные консультанты

Mr Günter Conrad
Uissigheimerstrasse 12, Gamburg, Germany

Professor Leonard Duhl
Professor of Health Policy and Administration, University of California, Berkeley, CA, USA

Dr Eckhart Hahn
Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Berlin, Germany

Dr Trevor Hancock
Public Health Consultant, Kleinburg, Ontario, Canada (*Rapporteur*)

Mr Colin Hastings
Management Consultant, The New Organization, London, United Kingdom

Dr Mihaly Kökeny
Deputy Director, Hungarian Institute of Cardiology, Budapest, Hungary

Professor Lowell S. Levin
WHO Collaborating Center for Health Promotion Policy, Yale University School of Medicine, New Haven, CT, USA (*Co-Chairperson*)

Mr Knud Bragh Mazon
Healthy Cities Project Coordinator, Horsens, Denmark

Ms Jenny Sanders
Health Promotion Authority for Wales, Cardiff, United Kingdom

Dr Hannes Schmidl
Co-ordinator, Büro des Stadtrates für Gesundheits- und Spitalwesen, Vienna, Austria

Всемирная организация здравоохранения

Штаб-квартира

Г-н Eric Giroult

Руководитель, Гигиена окружающей среды применительно к сельскому и городскому развитию и жилищному строительству

Региональное бюро для Восточного Средиземноморья

Д-р К. Khosh-Chasm

Программа по гигиене окружающей среды

Американское региональное бюро

Д-р Daniel Lopez Acuna

Отдел анализа и стратегического планирования

Европейское региональное бюро

Г-жа Anette Andkjaer

Ассистент программы, Связь и работа с общественностью

Д-р Jo E. Asvall

Директор Европейского регионального бюро

Г-н Xavier Bonnefoy

Региональный консультант, Планирование в области гигиены окружающей среды/экология

Г-жа Bente Drachmann

Секретарь, проект "Здоровые города"

Г-н Ron Draper

Консультант, проект "Здоровые города"

- Г-н Marc Combeaud
Региональный консультант, Связь и работа с
общественностью
- Г-жа Ann Marie Goodall
Секретарь, проект "Здоровые города"
- Г-н Jan Halm
Консультант, проект "Здоровые города"
- Д-р Ilona Kickbusch
Директор, Образ жизни и здоровье
- Г-жа Birthe Langberg Jensen
Секретарь, проект "Здоровые города"
- Г-жа Heather Macdonald
Профессиональный сотрудник, работающий по
краткосрочному контракту, Укрепление здоровья
- Г-жа Gill Paludan-Müller
Секретарь, проект "Здоровые города"
- Г-жа Erlinda Petersen
Административный помощник, проект "Здоровые города"
- Д-р Tarani Pihä
Региональный консультант, Табак или здоровье
- Д-р Charles Price
Консультант, проект "Здоровые города"
- Г-жа Lisbeth Shore
Консультант, Глобальная программа по СПИДу
- Д-р Argis Tsouros
Координатор проекта, проект "Здоровые города"
- Д-р Erio Ziglio
Региональный консультант, Укрепление здоровья