

WORLD HEALTH ORGANIZATION
REGIONAL OFFICE FOR EUROPE

WELTGESUNDHEITSORGANISATION
REGIONALBÜRO FÜR EUROPA



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
BUREAU RÉGIONAL DE L'EUROPE

ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО

F: 34059

EUR/ICP/RUD 151(S)

4836A

ОРИГИНАЛ: ФРАНЦУЗСКИЙ

КРАТКИЙ ОТЧЕТ



Второй межрегиональный конгресс "Города здоровья" (на французском языке)

Монпелье
8-11 октября 1990 г.

1991 г.

ЕРБ/ЗДВ, задачи 14 и 24

SUMMARY REPORTS are issued by the Regional Office in English, French, German and Russian. They may be reproduced, or translated into any other language, providing due acknowledgement is made.

Les RAPPORTS SOMMAIRES sont publiés par le Bureau régional en allemand, anglais, français et russe. Ils pourront être librement reproduits, ou traduits dans une autre langue, avec mention de la source.

KURZBERICHTE werden vom WHO-Regionalbüro in Deutsch, Englisch, Französisch und Russisch herausgegeben. Nachdruck oder Übersetzung in andere Sprachen mit Quellenangabe gestattet.

КРАТКИЕ ОТЧЕТЫ издаются Региональным бюро на английском, немецком, русском и французском языках, но могут быть размножены или переведены на любой другой язык при наличии соответствующего указания на источник.

ЗАДАЧА 14

Системы социальной поддержки

ЗАДАЧА 24

Здоровые жилищные условия

К 2000 г. всему населению Региона должны быть предоставлены более широкие возможности для проживания в домах и населенных пунктах, обеспечивающих безопасные и здоровые условия жизни.

1. Введение

Двести двадцать три участника (политические деятели, муниципальные административные работники, врачи и другие профессиональные работники здравоохранения, лидеры социальных объединений и специалисты по окружающей среде), представлявшие 81 город из 17 стран и краев, расположенных в четырех регионах ВОЗ (АФРО - 6, АРМО/ПАОЗ - 2, ВСПО - 2, ЕРБ - 7), совещались в Монпелье с 8 по 11 октября 1990 г., подытоживая опыт, приобретенный в рамках их деятельности по проекту "Города здоровья" как в отношении проведения, так и содержания и непосредственной реализации медико-санитарных, социальных и природоохранных мероприятий, запланированных по программам каждого из городов.

2. Резюме обсуждений

В ходе обсуждений выявилось, что наиболее успешной является деятельность в "городах здоровья", относящихся к сети городов провинции Квебек. Именно они то и представили наилучшие сообщения по поводу процесса проведения в жизнь деятельности по проектам "Города здоровья".

Участники с удовлетворением констатировали, что наряду с уже структурно оформившимися сетями Квебека и Франции находятся в процессе становления бельгийская двуязычная сеть, португальская сеть, сеть Магриба, учрежденная в ходе Тунисского совещания в мае 1990 г., и вскоре будет учреждена присахарская сеть.

Участники согласились с тем, что планы действий, основывающиеся на 38 европейских задачах ВОЗ по здравоохранению, неприемлемы за пределами стран Европы и Северной Америки. Они предложили, чтобы в городах развивающихся стран были учреждены их собственные планы действий на основании основных принципов первичной медико-санитарной помощи, которые были определены в ходе Всемирной Алма-Атинской конференции.

Что касается качества окружающей среды в городах, то участники признали важность наличия хорошо функционирующей системы транспорта, а также необходимость сократить число вредных факторов, связанных с автотранспортом. Сообщения, сделанные местными ответственными работниками, а также практические посещения на местах позволили участникам ознакомиться с достижениями принимающего города.

3. Выводы

Проходивший в Монпелье форум показал большую заинтересованность в использовании французского языка, с одной стороны, для того чтобы довести идеи и начинания ВОЗ до большего числа стран и, с другой стороны, завязать узы межрегионального сотрудничества.

Конгресс позволил усилить национальные сети "городов здоровья", возникшие и развивающиеся в Бельгии, Португалии, в странах Магриба и странах Африки, прилегающих к Сахаре. Конгресс позволил также вынести на международное обозрение проекты "Городов здоровья", которые разрабатываются в настоящее время в Женеве, Монако, в странах Карибского бассейна и акватории Индийского океана.

Особое внимание на конгрессе было уделено положительному примеру квебекской сети как с точки зрения процесса проведения проекта "Города здоровья", так и механизмов обмена информацией между городами.

Несмотря на отсутствие, к сожалению, румынских наблюдателей, форум осветил возможности сотрудничества городов-участников из семи стран Юго-Западной Европы с новыми "городами здоровья" и Центральной и Восточной Европы.

Кроме того, конгресс позволил впервые приступить к решению задачи претворения в жизнь концепции "городов здоровья" в условиях развивающихся стран с их высокими уровнями прироста населения.

Наконец, он позволил представителям "городов здоровья" согласовать все взгляды как относительно стратегии и показателей, так и обеспечения физической и социальной среды, благоприятствующей обеспечению здоровья для всех и, в частности, здоровья групп, находящихся в неблагоприятном положении.

4. Рекомендации

1. Рекомендуется предоставить возможность участия в этом проекте всем городам и сельским населенным пунктам, желающим это сделать как минимум на следующих условиях:

а) официальное обязательство муниципального совета проводить в своем городе в жизнь политику достижения здоровья для всех в том виде, в каком она определена ВОЗ;

б) включение этих городов и сельских населенных пунктов в программу действий в медико-санитарной, социальной и природоохранной областях на основе принципов ВОЗ (обеспечение справедливости, участия населения и межсекторальный характер) для достижения такого положения дел, которое было бы оптимальным для развития индивидуальных возможностей и способностей вести здоровый образ жизни.

Ориентирами для данной программы будут служить либо 38 европейских задач, либо восемь основополагающих компонентов/принципов первичной медико-санитарной помощи, установленных в Алма-Ате.

2. Учитывая различия между городами и сельскими населенными пунктами богатых и развивающихся стран, рекомендуется рассмотреть и поддержать в рамках данного проекта все формы взаимосвязей между богатыми и бедными городами. Эта рекомендация могла бы принять форму отношений городов-побратимов с упором на обмен информацией, методами и, по возможности, на материальную помощь.

3. Рекомендуется создать условия, необходимые для развития национальных или региональных/областных сетей в рамках проекта "Города здоровья".

Особенно желательно, чтобы ЕРБ, АФРО, ВСПО и АМРО/ПАОЗ поддержали создание сетей в их регионах.

- Наличие очень активных и компетентных участников из субсахарского региона Африки - Дакар, Нджамена, Кумба (Камерун) и Браззавиль - должно заложить основы для такого рода деятельности ВОЗ в Африканском регионе ВОЗ.

- Присутствие представителей городов Фес, Алжир, Тунис и Барду может послужить основанием для возможного создания сети в странах Магриба, учреждение которой намечалось на весьма важной Тунисской конференции (июль 1990 г.), на которую в свое время собрались представители городов из пяти стран Магриба.
- Присутствие городов Сен-Пьер (Реюньон) и Фор-де-Франс, Мартиника, предоставляет хорошую возможность для стран бассейна Индийского океана и Карибского моря.
- Присутствие представителей Коимбры, Лиссабона, Барселоны, Валенсии и Милана может вызвать заинтересованность Европейского региона в развитии данного проекта на французском языке в странах романской группы.

4. Рекомендуется рассмотреть вопрос о проведении третьего форума, который будет проходить с 27 сентября по 2 октября 1992 г. в Шербруке и Монреале (Канада). В связи с быстрым развитием данного проекта эта третья встреча будет открыта для городов, которые уже присоединились официально к программе ВОЗ ("Города здоровья") и уже приступили к проведению одного или нескольких мероприятий социального, медико-санитарного и природоохранного характера в соответствии с вышеназванной программой. Тем не менее предполагается принять также небольшое число наблюдателей от городов, желающих присоединиться к движению "Городов здоровья".

Четвертую встречу можно было бы провести в 1994 г. В этой связи предлагаются три места проведения:

- Женева (Швейцария)
- Дакар (Сенегал)
- Фор-де-Франс (Мартиника).

5. В связи с динамикой данной программы "Городов здоровья" представляется целесообразным предоставить национальным сетям возможность гибкого развития, а потом уже предусматривать институционализацию на межрегиональном уровне. Рекомендуется, чтобы эти сети оставались структурами, приспособленными к многополярным связям между равными партнерами, не беря на вооружение пирамидальную и сориентированную на активные действия структуру.

Бюро ВОЗ рекомендуется подготовить издание всех документов, разработанных и принятых в ходе этой второй встречи представителей ("городов здоровья") в Монпелье, со ссылкой на опубликование актовых материалов первой встречи, проходившей в Ренне в 1988 г. при поддержке и содействии со стороны ENSP города Ренн.

С другой стороны, группа франкоязычных "городов здоровья" могла бы рассмотреть вопрос о публикации - будь-то в Ренне либо Квебеке - книги, которая показывала бы успешные результаты, достигнутые "городами здоровья", и подобной публикации "Healthy Cities, a project becomes a movement"/"Города здоровья: проект превращается в целое движение", выпущенной на английском языке д-ром А. Tsouros по поводу образцовой группы из 30 "городов здоровья" ВОЗ в Европе.