

## Аналитическая записка 1: здоровые города

### Определения и круг задач

Во всем мире число горожан превышает число жителей сельских районов. В городах больше возможностей для занятости, там есть доступ к более качественным услугам (в таких сферах, как здравоохранение, образование, социальное обеспечение), которые необходимы для хорошего здоровья и человеческого развития. При этом, жизнь в городе может быть связана с характерными только для городской среды рисками для здоровья. В городских трущобах и мелких неформальных поселениях перенаселенность и отсутствие безопасного водоснабжения и санитарии способствуют распространению инфекционных заболеваний, например таких, как туберкулез (ТБ). Распространенность неинфекционных заболеваний (НИЗ), насилия, психических болезней нередко тоже выше в городах по причине характерной социальной, антропогенной среды и пищевой специфики. В довершение всего лишь 12 процентов городов во всем мире достигают целевых показателей по борьбе с загрязнением окружающей среды. Принимая во внимание все эти тенденции, Всемирная организация здравоохранения признала урбанизацию одним из главных вызовов для общественного здравоохранения в 21 веке<sup>1</sup>.

Необходимо, чтобы городское управление и планирование способствовали, а не препятствовали укреплению здоровья и обеспечению равноправия в здравоохранении. И важность этой роли городского управления и планирования будет только расти. К 2050 г. 70% населения планеты будет жить в городах. Мы должны стремиться к тому, чтобы городские жители жили в *здоровых и благоприятных для жизни городах*, в которых «постоянно и неуклонно прилагаются усилия для создания и совершенствования такой физической и социальной среды и расширения таких общественных или коммунально-общинных ресурсов, которые бы позволяли людям оказывать друг другу взаимную поддержку в выполнении всевозможных жизненных функций и для максимально возможной реализации их потенциальных способностей»<sup>ii</sup>.

В Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с новой силой был поставлен акцент на то, насколько взаимосвязанными являются наши социальные, экономические и экологические амбиции. Работа по укреплению здоровья, опирающаяся на принцип «*здорового города*», может способствовать достижению Целей устойчивого развития (ЦУР), включая **ЦУР 11: Обеспечение открытости, безопасности, жизнестойкости и устойчивости городов и населенных пунктов**. Уникальный вклад успешных программ/движения ВОЗ «Здоровые города» включает в себя сильную и основанную на ценностях приверженность инновациям в области социальных детерминант здоровья и принципу «Учет вопросов здоровья во всех стратегиях». Сегодня тысячи городов всего мира входят в сеть «Здоровые города» во всех регионах ВОЗ. Эта сеть стала крупной платформой достижения целей в области здоровья и устойчивого развития во многих частях мира, поскольку города нередко идут в авангарде инноваций, и градоначальники и муниципальные власти возглавляют движение по улучшению условий жизни в городах. Подход «*Здоровые города*», катализирующий политическую волю и основанное на сотрудничестве управление, может быть залогом преобразований в том, что касается здоровья и равноправия в здравоохранении, а также подспорьем в работе по смягчению негативного воздействия ухудшения экологии, изменения климата, старения, роста неравенства и социальной изоляции (Таблица 1).

### ОТ ОТТАВЫ К ШАНХАЮ И ЦЕЛЯМ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ

Тридцать лет назад в Оттавской хартии укрепления здоровья была признана необходимость предоставить людям больше возможностей влиять на свое здоровье и благополучие и укреплять их посредством обеспечения более здоровых, устойчивых условий для жизни, работы, учебы и игры. Подчеркивалось, что социальная справедливость и равноправие являются фундаментальными основами здоровья, и отмечался консенсус по вопросу о том, что ответственность за укрепление здоровья людей должна быть возложена не только на сектор здравоохранения. На ключевую роль этих элементов в укреплении здоровья неоднократно указывалось и в ходе последовавших за этим глобальных конференций ВОЗ по укреплению здоровья.

Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. – масштабный всеобъемлющий глобальный «план действий для людей, планеты и процветания» – включает в себя 17 целей, 169 целевых задач и 231 исходный показатель. Повестка дня открывает новую возможность привлечь множество заинтересованных сторон к созданию условий для того, чтобы каждый человек мог полностью реализовать свой потенциал, касающийся здоровой и достойной жизни в условиях равноправия. С учетом этого, тема Девятой глобальной конференции по укреплению здоровья «Укрепление здоровья в рамках Целей в области устойчивого развития» является как своевременной, так и необходимой для обеспечения согласованности принципов и координации программ действий. Девиз «Здоровье для всех и все за здоровье» отражает приверженность цели никого не оставить в стороне и вовлечать всех субъектов в новое глобальное партнерство для выполнения этой Повестки дня, нацеленной на качественные преобразования.

Таблица 1: Связь с другими ЦУР

Здоровые города и ЦУР	
2 ЛИКВИДАЦИЯ ГОЛОДА	Здоровые города могут обеспечить доступ к безопасным продуктам питания с высокой пищевой ценностью и в достаточных количествах посредством инновационных подходов к улучшению продовольственной ситуации за счет принятия следующих мер: (1) расширение доступа к вариантам здорового питания (например, рынки экологически чистого продовольствия); (2) предоставление людям понятной информации, с тем чтобы они могли делать более здоровый выбор (например, маркировка товаров в зависимости от калорийности в местах розничной торговли, графические обозначения); (3) введение ограничений или отрицательных стимулов в целях сокращения присутствия на рынке вредных для здоровья продуктов питания и напитков (например, политика экономического зонирования); (4) содействие ликвидации неполноценного питания посредством целевого предоставления продуктов с высокой пищевой ценностью бедным категориям населения.
6 ЧИСТАЯ ВОДА И САНИТАРИЯ	Урбанизация несет с собой повышение рентабельности, более совершенные инфраструктуру и технологии. В рамках подхода «Здоровые города» управление процессами урбанизации ведется с должным вниманием к расширению доступа к безопасной питьевой воде и улучшению санитарных условий для широких слоев населения, а также надлежащей утилизации отходов, сокращению загрязнения окружающей среды и повышению уровня гигиены. Как неформальные, так и формальные поселения нуждаются во внимании со стороны городских властей к вопросу о соблюдении надлежащих стандартов санитарии.
11 УСТОЙЧИВЫЕ ГОРОДА И СООБЩЕСТВА	Подход «Здоровые города» предполагает рассмотрение вопросов об улучшении качества жилья и санитарных условий, сокращении перенаселенности и улучшении условий жизни в городских трущобах в качестве приоритетных тем общественного здравоохранения. Низкокачественное жилье и плохие санитарные условия создают повышенный риск ТБ и других болезней, передаваемых воздушно-капельным путем. В таких условиях процветают малярия, желтая лихорадка, вирус Зика, особенно там, где есть стоячая вода. Здоровые города также предполагают более рациональное городское планирование, приоритетом которого являются расширение доступа к безопасной транспортной системе, озеленение и оборудование общественных мест и готовность к реагированию на природные катастрофы. Все это позволяет снизить смертность на дорогах, повысить качество воздуха, содействовать повышению физической активности населения и спасти жизни людей в случае природных катастроф.
12 ОТВЕТСТВЕННОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ И ПРОИЗВОДСТВО	Нерациональные модели потребления и производства, наносящие ущерб окружающей среде, также вредны и для здоровья человека, будь то в результате загрязнения воздуха, воды или порчи продовольствия. Таким образом, здоровые города – это устойчивые города. Они стимулируют переход как транснациональных корпораций, так и отдельных людей к более рациональным моделям производства и потребления в интересах здоровья планеты и ее населения.



<p>13 БОРЬБА С ИЗМЕНЕНИЕМ КЛИМАТА</p>	<p>Подход «здоровые города» основан на признании того, что экстремальные погодные явления создают серьезное бремя для здоровья людей, поскольку приводят к нарушению цепочек поставок продовольствия, распространению заболеваний, передаваемых с водой, вынужденной миграции населения, физическим травмам. Здоровые города предполагают снижение выбросов углерода, что позволит улучшить качество воздуха и одновременно содействовать повышению уровня физической активности населения (например, посредством отказа от автомобилей в пользу пешей ходьбы и езды на велосипеде). В условиях, когда в городах проживает все больше и больше людей, включая бедные категории населения, подход «Здоровые города» становится главным каналом для работы по смягчению последствий изменения климата.</p>
<p>16 МИР И ПРАВОСУДИЕ, ПРОЧНЫЕ ИНСТИТУТЫ</p>	<p>Здоровые города – мирная и инклюзивная среда. Они способствуют ликвидации насилия посредством обеспечения людям безопасных условий для жизни, работы и игры. Они также находятся в авангарде работы по эффективному, прозрачному и подотчетному межсекторальному управлению, которое требуется для достижения целей в области здравоохранения, обеспечения всеобщего охвата медико-санитарными услугами и продвижения к достижению других ЦУР. Здоровые города – естественная среда для социальной активности, направленной на укрепление здоровья, необходимой для создания соответствующего импульса, и в этом качестве они также способствуют доступу к правосудию для всех, включая маргинализированные категории населения и людей, вынужденно покинувших места проживания. Все это – лишь несколько причин, по которым во многих инициативах в области здравоохранения от проекта ВОЗ «Здоровые города» до инициативы ПРООН «Fast-Track Cities» в качестве приоритета были выбраны именно города. Инициатива ПРООН «ART» направлена на содействие странам в создании многосторонних, многопрофильных и многоуровневых структур и систем управления в целях укрепления местного самоуправления и развития<sup>iii</sup>.</p>

Повсюду в мире сохраняется серьезное неравенство в здравоохранении. Заболеваемость и преждевременная смертность наиболее высоки среди самых бедных и исключенных из жизни общества категорий населения. Это неравенство наблюдается между странами, внутри стран и наиболее сильно ощущается в городах. В результате те категории населения, которые менее всего способны покрывать расходы на лечение, одновременно подвержены наиболее высокому риску болезни. И здесь вопрос не в невезении: представители бедных, маргинализированных слоев населения чаще всего живут и работают в условиях, неблагоприятных для здоровья, и имеют ограниченный доступ к услугам и объектам социальной инфраструктуры. Подход «Здоровые города» может помочь скорректировать это и другие проявления неравенства. Он может способствовать укреплению здоровья и повышению равноправия в сфере здравоохранения, при этом позволяя двигаться к достижению и других целей в области устойчивого развития.

### **Ведущая роль градоначальников и органов местного самоуправления в работе по достижению ЦУР**

Города все чаще признаются одним из важнейших элементов для достижения ЦУР, отчасти по причине растущей доли городского населения, но также и потому, что градоначальники и органы муниципального управления продемонстрировали беспрецедентное лидерство в решении

глобальных проблем в области развития. От изменения климата до ВИЧ, от риска бедствий до продовольственной безопасности – во всех этих вопросах градоначальники не раз дерзновенно брали инициативу в свои руки, принимая эффективные и своевременные меры в интересах устойчивого развития. В сентябре 2015 г. на полях саммита по ЦУР мэры 40 городов провели совещание и заявили о своей приверженности целям Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.<sup>iv</sup> Был реализован целый ряд инициатив градоначальников, включая учреждение Всемирного совета глав городов по вопросам изменения климата, и других инициатив, зачастую осуществляемых совместно городами и фондами при поддержке со стороны организаций гражданского общества и партнеров частного сектора, например проект фонда Рокфеллера «100 устойчивых городов» и Группа 40 городов – лидеров в работе по климату.

Разумеется, если урбанизация происходит без какого-либо плана или так, что местные органы власти не справляются с ее последствиями, неравенство в городах может усугубляться, а на перифериях городов наблюдаться концентрация незащищенных категорий населения<sup>v</sup>. Подход «Здоровые города», в рамках которого на первый план выводятся вопросы человеческого развития и равноправия в сфере здоровья, может успешно дополнить собой более традиционные методы, в которых приоритетом является обеспечение экономической и экологической устойчивости.

### **Инициатива «Fast-Track Cities»: остановить эпидемию СПИДа**

Инициатива «Fast-Track Cities», старт реализации которой был дан в 2014 г. в Париже во Всемирный день борьбы со СПИДом, реализуется силами глав городов и органами местного самоуправления со всего мира, приверженных достижению к 2020 г. следующих целей: (i) 90 процентов людей, живущих с ВИЧ, знают о своем ВИЧ-статусе; (ii) 90 процентов людей, живущих с ВИЧ и знающих о своем ВИЧ-статусе, получают антиретровирусную терапию; (iii) у 90 процентов людей, живущих с ВИЧ, знающих о своем ВИЧ-статусе и получающих антиретровирусную терапию, достигается вирусная супрессия; (iv) число новых случаев ВИЧ-инфекции во всем мире сокращено до 500 000; и (v) полностью ликвидированы дискриминация и стигматизация. Города были признаны ключевыми субъектами в борьбе с ВИЧ по целому ряду причин, которые в значительной степени связаны с профилактикой и лечением ВИЧ, уходом за больными и оказанием им поддержки. Города – место жизни все большего и большего числа людей. На города приходится большая доля глобального бремени ВИЧ, и во многих случаях для городских районов характерно колоссальное социальное и гендерное неравенство (ЦУР 5 и 10). В городах открываются серьезные возможности для построения более справедливых и более инклюзивных обществ (ЦУР 16). В районах концентрации эпидемий в городах проживают категории населения, в наибольшей степени подверженные риску. В случае масштабных эпидемий прогресс на уровне городов может быть достаточно значительным, для того чтобы обратить динамику эпидемии вспять на национальном уровне<sup>vi</sup>. В докладе Генерального секретаря об ускорении действий по прекращению эпидемии СПИДа отмечается, что для «ускорения действий и удовлетворения всего комплекса потребностей людей, живущих с ВИЧ или подверженных риску ВИЧ-инфекции, на всем протяжении их жизни» (A/70/811) необходимо поощрять реализацию подхода «Здоровые города» и принятие других мер, таких как ликвидация бедности (ЦУР 1) и предоставление доступа к социальной защите (ЦУР 1, 3, 5 и 10)<sup>vii</sup>.

## Здоровые города – это города, свободные от табачного дыма

Разумеется, введение на национальном уровне всеобъемлющего антитабачного законодательства является идеальной мерой для защиты всех жителей отдельно взятой страны от воздействия вторичного табачного дыма. При этом, главы городов, независимо от численности подведомственного им населения, имеют уникальную возможность (и обязанность) защищать горожан от болезни, преждевременной смерти и многих других социальных и экономических неблагоприятных последствий, связанных с воздействием табачного дыма<sup>viii</sup>. Главы городов пользуются широким признанием как активные сторонники перемен и первопроходцы, и решительные действия на муниципальном уровне по охране населения от воздействия табачного дыма также могут быть катализатором для отказа от употребления табака в масштабах всей страны.

К защите от воздействия табачного дыма призывает статья 8 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ), активизация осуществления которой фигурирует в качестве целевой задачи 3.а в ЦУР. Сокращение подверженности воздействию от вторичного табачного дыма – рентабельный способ поддержать выполнение целого ряда целевых задач ЦУР 3, касающейся вопросов здоровья, от НИЗ до ТБ и материнской и детской смертности. Это также может способствовать достижению других целей Повестки дня на период до 2030 г., например созданию более безопасных условий труда для всех трудящихся (ЦУР 8) и обеспечению всеобщего доступа к безопасным, инклюзивным и удобным зеленым зонам и общественным местам (ЦУР 11).

Наверняка каждый градоначальник, вступивший на путь борьбы за освобождение своего города от табачного дыма, по началу сомневался в успехе. Реально ли сделать так, чтобы все закрытые рабочие помещения, общественные места и общественный транспорт были свободны от табачного дыма? Не повредит ли такая мера гостиничному бизнесу и туризму в городе? Не приведет ли это к потере рабочих мест? Не станет ли это нарушением прав? Зловещие прогнозы, которые нередко раздаются из уст представителей табачной промышленности и их приспешников, усугубляют эти сомнения. И тем не менее, сотням городов во всем мире, включая крупнейшие, такие как Пекин, Мехико, Нью-Йорк и Сан-Паулу, удалость стать свободными от табачного дыма. Их опыт недвусмысленно продемонстрировал, что политическая воля позволяет преозмочь любые трудности.

### ***Нью-Йорк, свободный от табачного дыма: решение мегаполиса стать здоровым городом с чистым воздухом***

Когда 30 марта 2003 г. Майкл Блумберг, тогдашний мэр Нью-Йорка, принял постановление о запрете курения, пошли спекуляции о том, что этот шаг разорит мелкий бизнес, уничтожит рабочие места и приведет к сокращению налоговых поступлений. Но мэр города проявил решимость и продемонстрировал политическую волю. Совместно с коалицией за освобождение Нью-Йорка от табачного дыма была проведена разъяснительная кампания о пользе такого решения, а критики постановления были разбиты в пух и прах. В основу кампании были положены четкие и простые сообщения о необходимости обеспечения охраны здоровья на рабочем месте для всех работников без исключения. Для привлечения общественной поддержки эти аргументы были подкреплены фактическими данными. Год спустя Департамент здравоохранения и психогигиены, Департамент финансов и Департамент по делам малого бизнеса совместно с Корпорацией экономического развития Нью-Йорка представили первый доклад о последствиях

введения этой меры<sup>ix</sup>. В нем отмечался высокий уровень соблюдения постановления: запрет на курение соблюдался в 97 процентах баров и ресторанов, ни хозяева ни персонал не были замечены курящими, на столах отсутствовали пепельницы и таблички «Не курить» были размещены надлежащим образом. Различные опросы свидетельствовали о широкой поддержке такой политики со стороны горожан (например, по опросу Квиннипэкского университета в 2003 г. запрет на курение поддерживали два жителя Нью-Йорка из трех). Занятость в ресторанах и барах увеличилась, выручка выросла на 8,7 процента. Все указывало на то, что малый бизнес в Нью-Йорке чувствовал себя очень хорошо. Город стал более безопасным и здоровым местом для всех работников, предприятий, туристов и жителей, одним словом, для всех.

### Эффективное управление программной деятельностью в интересах реализации подхода «Здоровые города»

Сильная руководящая роль глав городов и других органов власти является центральным элементом подхода «Здоровые города». Тем не менее, как показал опыт различных фаз осуществления проекта ВОЗ «Здоровые города Европы»<sup>x</sup>, наличие политической воли на высоком уровне является хотя и крайне важной, но лишь одной из составляющих по-настоящему системного подхода к профилактике заболеваний. Создание организационной структуры, построение потенциала субъектов преобразований, разработка соответствующих мероприятий в области общественного здравоохранения и комплексного городского планирования, переход на систематическое ведение мониторинга и оценки, создание партнерских связей и развитие сетей, объединяющих города, – все это является неотъемлемыми элементами подхода «Здоровые города». С 1986 г. города Европейского региона ВОЗ имеют возможность налаживать прямые связи с ВОЗ посредством процессов назначения (для отдельных городов) и аккредитации (для национальных сетей «Здоровых городов»). Эти важные процессы позволяют городам принимать политические или финансовые обязательства в интересах системы ценностей «Здоровые города», обеспечивать подотчетность и пользоваться фактическими данными и опытом, накопленными в этой «живой лаборатории», которую представляет собой Сеть здоровых городов Европейского региона ВОЗ<sup>xi</sup>. В Китае и других городах Региона Западной части Тихого океана аналогичные механизмы стимулирования уже помогли многим городам в успешной реализации программ по оздоровлению городской среды.

Значение эффективной межсекторальной координации трудно переоценить. В контексте построения здоровых городов это часто предполагает учреждение междисциплинарного руководящего комитета или координационного совета<sup>xii</sup>, в составе которого есть представители сектора здравоохранения, городского планирования, жилищного сектора, санитарно-гигиенических служб, природоохранной сферы и/или транспортного сектора. И даже если согласно подходу «Здоровые города» «здоровье должно быть предметом ответственности всех секторов»<sup>xiii</sup>, должностные лица здравоохранения должны играть ведущую роль в обеспечении того, чтобы развитие города способствовало, а не вредило здоровью жителей и справедливости в сфере здоровья. При этом цель не в том, чтобы сектор здравоохранения «прибрал к рукам» основные функции других местных ведомств или заинтересованных сторон<sup>xiv</sup> или продвигал идею «Здоровых городов» исключительно с позиций здравоохранения. Задача должностных лиц здравоохранения – оказывать поддержку другим ведомствам и сотрудничать с ними для создания и осуществления эффективных и построенных на принципах равноправия межсекторальных мер, планов и программ, которые позволяли бы довести до максимума сопутствующие выгоды для всех участвующих секторов. Для эффективной межсекторальной координации в контексте построения здоровых городов необходимо, чтобы муниципальные органы власти понимали существующие

источники опасности для здоровья и составляли эпидемиологические карты, измеряли или прогнозировали воздействие на здоровье (положительное или негативное) деятельности по развитию города (например, выполняя комплексный анализ)<sup>xv</sup>, осуществляли научно обоснованные мероприятия и вели мониторинг и оценку воздействия на здоровье, равноправие в сфере здоровья и развитие. Привлечение субъектов гражданского общества и расширение возможностей местных сообществ зачастую дают дополнительный импульс реализации инициатив по построению здоровых городов.

***Мониторинг на местном уровне способствует изменению санитарно-гигиенических норм в Мапуту, Мозамбик<sup>xvi</sup>***

Значительная доля жителей Мапуту проживает в стихийно застроенных поселениях, где хронической проблемой является плохой доступ к основным услугам. Плохая санитарная обстановка в городском районе Нхламанкуло, одном из наиболее густонаселенных стихийных поселений в Мапуту (более 200 человек/га), является одной из причин высоких показателей распространенности диарейных заболеваний и периодических вспышек холеры, что подрывает не только здоровье жителей этого района, но и тех, кто имеет доступ к канализации или пользуется выгребной ямой.

В феврале 2010 г. муниципальный совет Мапуту (Мозамбик) в рамках финансируемой множеством доноров и осуществляемой под руководством Всемирного банка Программы по улучшению водоснабжения и санитарии поручил местным «подворным старостам» (в зоне ответственности каждого из которых проживало около 70 домохозяйств) собрать точную информацию, необходимую для планирования санитарной инфраструктуры и управления ей в пригородных районах. Неожиданным положительным результатом этой работы стало то, что местные общинные лидеры, пользующиеся большим уважением, убедили жителей улучшить санитарное состояние своих санитарно-технических сооружений и отремонтировать их, пообещав через 2-4 недели вернуться и проверить выполнение этой задачи. Через шесть месяцев около 80 процентов жителей перестроили и усовершенствовали свои уборные или улучшили их санитарное состояние. Доля уборных в плачевном состоянии сократилась с 29 до 14 процентов<sup>xvii</sup>. Улучшение санитарной обстановки требует целого ряда дополнительных мер, однако низкокзатратная методология, используемая в Мапуту, показывает, что простое картографирование проблемы уже может помочь ее решению и что лидеры и жители местных сообществ могут быть мобилизованы для поддержки осуществляемых под руководством властей усилий по оздоровлению городской среды.

**Перспективы на будущее: план на следующие 15 лет**

Выполнение Повестки дня на период до 2030 г. потребует новых подходов к работе и использования синергетических связей, существующих между различными целями. Кроме того, принимая во внимание амбициозный и глобальный масштаб Повестки дня на период до 2030 г., добиться успеха можно будет только при условии формирования нового **глобального партнерства**, которое объединит широкий спектр заинтересованных сторон, как это предполагает Цель 17. Поскольку большая половина человечества проживает в городах и ее доля продолжает расти, подход «Здоровые города» является великолепной возможностью решать задачи здравоохранения, повышать равноправие в сфере здоровья и содействовать достижению ЦУР. Правильное использование этого потенциала требует от множества заинтересованных сторон усилий, направленных на укрепление готовности глав городов и органов местного самоуправления

осуществлять принципы подхода «Здоровые города», обеспечивать наличие рациональных механизмов и мероприятий по решению возникающих трудностей и оценивать их воздействие на здоровье и устойчивое развитие. К примерам различных ролей заинтересованных сторон при применении подхода «Здоровые города» в контексте достижения ЦУР относятся:

- **Органы власти** – главы городов и муниципальные должностные лица должны быть настоящими лидерами в интересах реализации принципов «Здоровье во всех стратегиях», создания структур и механизмов для программ «Здоровые города», углубления межсекторальной работы для получения максимального синергетического эффекта в области здоровья и других задач, а также дальнейшей реализации инновационных разработок, обеспечивая при этом защиту от вмешательства частного сектора в процесс формирования городской политики (например, представителей пищевой, табачной промышленности, сельского хозяйства и/или энергетического сектора).
- **Гражданское общество** – вести совместную работу для объединения опыта, знаний и потенциала различных организаций гражданского общества для участия в городском планировании и обеспечения участия маргинализированных групп населения, молодежи и женщин в обсуждении вопросов городского планирования.
- **СМИ (включая социальные сети)** – играть роль важной платформы для общественного диалога по вопросам здоровья и благополучия, а также устойчивого человеческого развития, а также создавать благоприятные условия для реализации принципов «Здоровые города».
- **Учреждения системы ООН** – содействовать согласованности между политикой местных и национальных органов власти и оказывать поддержку сотрудничеству «Юг-Юг» и трехстороннему сотрудничеству и обмену знаниями о передовой практике.
- **Общинные лидеры** – содействовать участию всех жителей в процессе принятия решений и общественной жизни и оказывать поддержку равному доступу к услугам и возможностям.
- **Научно-исследовательские и образовательные учреждения** – создавать и совершенствовать методы оценки программ оздоровления городской среды, собирать и распространять информацию о примерах передовой практики в области разработки соответствующих мероприятий и собирать фактические данные о том, какие меры, в каком контексте и почему являются более или менее эффективными.

Подход «Здоровые города», вероятно, является самым известным и значительным подходом, опирающимся на системный поиск решений проблем здравоохранения и равноправия в сфере здоровья. В контексте Повестки дня на период до 2030 г. и процесса Хабитат III открывается возможность создать дополнительный импульс для интеграции, с тем чтобы укрепление здоровья стало вопросом не только здравоохранения, но и других секторов, и чтобы показать, что решение этого вопроса не просто содействует решению основных задач других секторов, но и является для многих из них критически важным. ЦУР будет невозможно достичь, если работа по их достижению не будет приоритетным вопросом и объектом планирования в городских районах. Города сталкиваются со многими трудностями, однако лидерство и политическая воля, которую уже сегодня демонстрируют градоначальники, пытаются сделать жизнь своих горожан лучше и реализовать в городах принципы устойчивого развития и прочности перед лицом потрясений, вселяют надежду на успех.

===



Все права защищены.

Настоящая аналитическая записка не отражает официальной позиции Всемирной организации здравоохранения и/или Программы развития Организации Объединенных Наций. Она представляет собой средство выражения взглядов заинтересованных сторон на заявленную тему. Упоминания государств-членов и международных партнеров носят исключительно рекомендательный характер и не представляют собой или не предполагают какого-либо одобрения ими настоящего дискуссионного документа.

Всемирная организация здравоохранения и/или Программа развития Организации Объединенных Наций не гарантируют полноты и точности представленной в данной аналитической записке информации и не несут ответственности за ущерб, возникший в результате ее использования.

Представленная в данной аналитической записке информация может быть безвозмездно использована и скопирована для учебных и других, не коммерческих и не рекламных, целей при условии, что воспроизводство любой информации будет сопровождаться упоминанием Всемирной организации здравоохранения и/или Программы развития Организации Объединенных Наций в качестве ее источника. Любые другие виды использования информации требуют разрешения со стороны Всемирной организации здравоохранения и/или Программы развития Организации Объединенных Наций. Запросы на получение таких разрешений следует направлять по электронной почте по адресу: [healthpromotion@who.int](mailto:healthpromotion@who.int).

Обозначения, используемые в настоящей аналитической записке, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения Всемирной организации здравоохранения и/или Программы развития Организации Объединенных Наций относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти, либо относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие. Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей, патентованной или нет, не означает, что Всемирная организация здравоохранения и/или Программа развития Организации Объединенных Наций поддерживают или рекомендуют их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения и/или Программа развития Организации Объединенных Наций приняли все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей аналитической записке. Тем не менее, данная аналитическая записка распространяется без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения и/или Программа развития Организации Объединенных Наций ни при каких условиях не несут ответственности за ущерб, возникший в результате использования этих материалов.

© Всемирная организация здравоохранения, Программа развития Организации Объединенных Наций, 2016 год. Все права защищены.

Применяются следующие уведомления об авторском праве:

[www.who.int/about/copyright](http://www.who.int/about/copyright) и

<http://web.undp.org/copyright>

## СПРАВОЧНАЯ ЛИТЕРАТУРА

- <sup>i</sup> WHO and Metropolis. 2014. "Cities for Health." Доступно по ссылке: [http://www.who.int/kobe\\_centre/publications/cities\\_for\\_health\\_final.pdf](http://www.who.int/kobe_centre/publications/cities_for_health_final.pdf)
- <sup>ii</sup> WHO. 1998. "Health Promotion Glossary." Доступно по ссылке: <http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>
- <sup>iii</sup> UNDP. "ART Initiative: Supporting local development." Доступно по ссылке: [http://www.undp.org/content/brussels/en/home/ourwork/democratic-governance-and-peacebuilding/in\\_depth/UNDP-ART-local-authorities.html](http://www.undp.org/content/brussels/en/home/ourwork/democratic-governance-and-peacebuilding/in_depth/UNDP-ART-local-authorities.html)
- <sup>iv</sup> Sustainable Development Solutions Network and the Global Taskforce of Local and Regional Governments for Post-2015 Development Agenda towards Habitat III. "A Declaration of Cities' Commitment to the 2030 Sustainable Development Agenda." Доступно по ссылке: <https://docs.google.com/forms/d/1et01bJ1AmlDkCstbNAKuRNwn0azPb1mxWrnFhDx95v4/viewform>
- <sup>v</sup> WHO and UN Habitat. 2016. "Global Report on Urban Health: Equitable, healthier cities for sustainable development." Доступно по ссылке: [http://www.who.int/kobe\\_centre/measuring/urban-global-report/ugr\\_full\\_report.pdf?ua=1](http://www.who.int/kobe_centre/measuring/urban-global-report/ugr_full_report.pdf?ua=1)
- <sup>vi</sup> См. City of Paris, UNAIDS, UN-Habitat and IAPAC. 2014. "Cities Unite to Fast-Track to End the AIDS Epidemic. Event summary: taking action. World AIDS Day 2014." Доступно по ссылке: [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2015\\_Fast\\_Track\\_Cities\\_Paris\\_Outcomes.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_Fast_Track_Cities_Paris_Outcomes.pdf)
- <sup>vii</sup> А/70/811. «К ликвидации эпидемии СПИДа ускоренными темпами: доклад Генерального секретаря». Генеральная Ассамблея ООН, 1 апреля 2016 года. Доступно по ссылке: [http://sgreport.unaids.org/pdf/20160423\\_SGreport\\_HLM\\_en.pdf](http://sgreport.unaids.org/pdf/20160423_SGreport_HLM_en.pdf)
- <sup>viii</sup> ВОЗ. 2011 год. «Города, свободные от табачного дыма». Доступно по ссылке: [http://www.who.int/tobacco/publications/second\\_hand/making\\_cities\\_smoke\\_free/ru/](http://www.who.int/tobacco/publications/second_hand/making_cities_smoke_free/ru/)
- <sup>ix</sup> New York City Department of Finance, New York City Department of Health & Mental Hygiene, New York City Department of Small Business Services, and New York City Economic Development Corporation. 2004. "The State of Smoke-Free New York City: A One-Year Review." Доступно по ссылке: <http://www.tobaccofreekids.org/pressoffice/NYReport.pdf>
- <sup>x</sup> WHO Regional Office for Europe. "Healthy Cities." Доступно по ссылке: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urban-health/activities/healthy-cities>
- <sup>xi</sup> Tsouros, Agis, de Leeuw, Evelyne, and Geoff Green. 2015. "Evaluation of the Fifth Phase (2009-2013) of the WHO European Healthy Cities Network: further sophistication and challenges." *Health Promot Int*, 30 (suppl 1): i1-i2. doi: 10.1093/heapro/dav045
- <sup>xii</sup> Werna, Edmundo (author), Harpham, Trudy (ed), Blue, Ilona (ed) and Gary Goldstein (ed). 2014. "Healthy City Projects in Developing Countries: An International Approach to Local Problems." Routledge.
- <sup>xiii</sup> WHO Regional Office for Europe. "Healthy Cities." Доступно по ссылке: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urban-health/activities/healthy-cities>
- <sup>xiv</sup> Werna, Edmundo (author), Harpham, Trudy (ed), Blue, Ilona (ed) and Gary Goldstein (ed). 2014. "Healthy City Projects in Developing Countries: An International Approach to Local Problems." Routledge.
- <sup>xv</sup> Rydin, Yvonne et al. 2012. "Shaping cities for health: complexity and the planning of urban environments in the 21<sup>st</sup> century." *Lancet*, 379 (9831): 2079-2018. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60435-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60435-8)
- <sup>xvi</sup> Hawkins, Peter and Odete Muximpua. 2011. "The potential of local monitoring to stimulate sanitation behaviour change in Maputo, Mozambique." ACCESSanitation Case Study. Доступно по ссылке: [http://www.sswm.info/sites/default/files/reference\\_attachments/HAWKINS%20and%20MUXIMPUA%202011%20Maputo%20Mozambique.pdf](http://www.sswm.info/sites/default/files/reference_attachments/HAWKINS%20and%20MUXIMPUA%202011%20Maputo%20Mozambique.pdf)
- <sup>xvii</sup> Там же.