



**Всемирная организация  
здравоохранения**

**Европейское** региональное бюро

## **Европейская сеть ВОЗ «Здоровые города»**



### **Этап VI (2014–2018 гг.)**

**Европейской сети ВОЗ  
«Здоровые города»: цели и  
требования к участникам**







**Всемирная организация  
здравоохранения**

**Европейское** региональное бюро

**ЕВРОПЕЙСКАЯ СЕТЬ  
ВОЗ «ЗДОРОВЫЕ  
ГОРОДА»**

**Этап VI (2014–2018 гг.)  
Европейской сети ВОЗ «Здоровые города»:  
цели и требования к участникам**



## РЕЗЮМЕ

В данном документе излагаются стратегические цели и основные направления деятельности европейской сети ВОЗ «Здоровые города» на Этапе VI (2014–2018 гг.) и разъясняется процесс подачи и рассмотрения заявок городов, желающих присоединиться к этой сети.

### Ключевые слова

COMMUNITY NETWORKS  
HEALTH MANAGEMENT AND PLANNING  
HEALTH POLICY  
HEALTH STATUS DISPARITIES  
INTERNATIONAL COOPERATION  
URBAN HEALTH

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:  
Publications

WHO Regional Office for Europe  
UN City, Marmorvej 51  
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро:  
(<http://www.euro.who.int/pubrequest>)

### © Всемирная организация здравоохранения, 2013 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует 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 приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.



# Содержание

*Стр.*

|  |           |
|--|-----------|
| <b>ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ: ВРЕМЯ ПЕРЕМЕН</b> .....   | <b>1</b>  |
| Здоровье-2020: Пришло наше время.....  | 2         |
| <b>СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ЦЕЛИ ЕВРОПЕЙСКОЙ СЕТИ ВОЗ “ЗДОРОВЫЕ ГОРОДА”</b> .....  | <b>4</b>  |
| <b>РАМОЧНАЯ ОСНОВА ЭТАПА VI</b> .....  | <b>4</b>  |
| Связи со стратегией Здоровье-2020 .....  | 4         |
| Переход от Этапа V к Этапу VI.....   | 5         |
| Основные принципы действий .....   | 6         |
| <b>СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ЦЕЛИ</b> .....   | <b>6</b>  |
| Улучшение здоровья для всех и сокращение неравенства в отношении здоровья .....  | 7         |
| Совершенствование лидерства и коллективного самоуправления в интересах здоровья населения .  | 7         |
| Приоритетные направления.....  | 8         |
| Приоритетное направление 1: Здоровье на всех этапах жизни человека и расширение прав и возможностей граждан .....                                  | 9         |
| Приоритетное направление 2: Решение наиболее актуальных проблем европейского региона, касающихся неинфекционных и инфекционных заболеваний .....   | 12        |
| Приоритетное направление 3: Укрепление ориентированных на человека систем здравоохранения, развитие потенциала охраны общественного здоровья ..... | 15        |
| Приоритетное направление 4: Обеспечение устойчивости местных сообществ и создание поддерживающей среды .....                                       | 17        |
| <b>РЕАЛИЗАЦИЯ ЭТАПА VI</b> .....   | <b>20</b> |
| <b>ОБЗОР СТРАТЕГИЧЕСКИХ ЦЕЛЕЙ И ПРИОРИТЕТНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ЭТАПА VI</b> .....  | <b>21</b> |
| <b>ТРЕБОВАНИЯ К УЧАСТНИКАМ ЭТАПА VI СЕТИ ВОЗ «ЗДОРОВЫЕ ГОРОДА»</b> .....   | <b>22</b> |
| <b>ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА ЕВРОПЕЙСКОЙ СЕТИ ВОЗ «ЗДОРОВЫЕ ГОРОДА»</b> .....  | <b>25</b> |
| <b>МЕТОДЫ РАБОТЫ</b> .....   | <b>25</b> |
| <b>ПРОЦЕСС АККРЕДИТАЦИИ ГОРОДОВ НА ЭТАПЕ VI</b> .....  | <b>26</b> |
| ВВЕДЕНИЕ .....   | 26        |
| ФИНАНСОВЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА.....  | 27        |
| <b>ПРИЛОЖЕНИЕ 1</b> .....  | <b>31</b> |
| Страновые квоты для городов, участвующих в европейской сети ВОЗ “Здоровые города” на этапе VI .....  | 31        |
| <b>ПРИЛОЖЕНИЕ 2</b> .....  | <b>33</b> |
| Страны, чьи города вносят полный финансовый взнос за участие в европейской сети ВОЗ “Здоровые города” .....  | 33        |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>ПРИЛОЖЕНИЕ 3</b> .....  | <b>34</b> |
| ФОРМА ЗАЯВКИ НА АККРЕДИТАЦИЮ ГОРОДОВ – АКТИВНЫХ ЧЛЕНОВ ЕВРОПЕЙСКОЙ СЕТИ ВОЗ «ЗДОРОВЫЕ ГОРОДА» НА ЭТАПЕ VI.....                                 | 34        |
| <b>ПРИЛОЖЕНИЕ 4</b> .....  | <b>39</b> |
| ФОРМА ЗАЯВКИ НА АККРЕДИТАЦИЮ ГОРОДОВ, ЗАИНТЕРЕСОВАННЫХ ВО ВСТУПЛЕНИИ В ЧЛЕНЫ ЕВРОПЕЙСКОЙ СЕТИ ВОЗ «ЗДОРОВЫЕ ГОРОДА» НА ЭТАПЕ VI .....          | 39        |
| <b>ПРИЛОЖЕНИЕ 5</b> .....  | <b>46</b> |
| Здоровье-2020: Основы европейской политики в поддержку действий всех органов власти и всего общества в интересах здоровья и благополучия ..... | 46        |
| <b>ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ</b> .....   | <b>1</b>  |

## **Общая ситуация: время перемен**

С началом Этапа VI (Шестой фазы) европейской сети ВОЗ «Здоровые города» наше движение, имеющее 25-летнюю историю, получает уникальную возможность. Под влиянием экономического кризиса, затронувшего многие страны европейского региона ВОЗ, роста бремени неинфекционных болезней во всех странах региона, растущего неравенства в уровнях здоровья и других вызовов здоровью и безопасности населения активизировались дискуссии на региональном, национальном и местном уровнях о том, как принципиально перестроить подходы к обеспечению здоровья и благополучия людей. В ответ на изменения ситуации в сфере здоровья, в сентябре 2012 года страны европейского региона ВОЗ утвердили основы европейской политики и стратегию в области здоровья и благополучия населения Здоровье-2020. Новая политика была сформулирована с учетом вклада и опыта «Здоровых городов» и ждет своего осуществления. В настоящий момент европейская сеть «Здоровые города» получает возможность сыграть роль стратегически важного проводника политики Здоровье-2020 на местном уровне. Местные общественные инициативы и решения местных органов самоуправления могут оказать существенное влияние на перечисленные выше актуальные вопросы общественного здравоохранения и детерминанты здоровья. Лидерская роль здоровых городов сейчас важна как никогда.

В европейском регионе доля городского населения составляет около 69%. Жизнь и работа в городских условиях оказывает как позитивное, так и негативное влияние на сегодняшнее и будущее состояние здоровья людей через сложный комплекс различных видов воздействия и механизмов. При этом в городах сконцентрированы группы населения с различными демографическими, экономическими и социальными характеристиками, и некоторым из них присущи особые факторы риска для здоровья и уязвимости перед ними. В городской среде существуют большие возможности для процветания индивидов и семей и охраны здоровья, благодаря более высокой доступности сферы услуг, культуры и досуга. Однако, хотя города и являются движущей силой экономического процветания, и нередко в них сосредоточена большая часть богатства страны, они также могут быть средоточием бедности и нездоровья.

Жизнь в городе может оказывать влияние на здоровье через природную и антропогенную среду, социальную среду и доступ к услугам и системам поддержки. Доказано, что качество жилья, планирование и проектирование городских кварталов, плотность застройки и разнообразие видов землепользования, доступность зеленых зон и объектов, зон отдыха, велосипедных дорожек, качество воздуха, уровни шума и воздействия вредных веществ оказывают многообразное влияние на здоровье и благополучие населения. Некоторые условия городской жизни, особенно сегрегация и бедность, вносят дополнительный вклад в это неравенство и усугубляют его, способствуя





непропорциональному воздействию губительных для здоровья и нежелательных для общества моделей реакции на экономические и социальные лишения.

На большинство органов местного самоуправления в европейском регионе возложена обязанность способствовать благополучию граждан и предоставлять им равный, без всякого различия, доступ к муниципальным ресурсам и возможностям. Для достижения этой цели города могут использовать имеющееся у них влияние в таких сферах, как здравоохранение, социальное обеспечение, охрана окружающей среды, образование, экономика, жилищно-коммунальное хозяйство, безопасность, транспорт и спорт. Партнерские связи между секторами и инициативы по расширению прав и возможностей местных сообществ легче осуществлять на местном уровне при активной поддержке органов местного самоуправления.

Города могут оказывать существенное влияние на здоровье и благополучие граждан, используя различные инструменты политики и меры, по следующим направлениям: борьба с социальной изоляцией и предоставление поддержки; содействие здоровому и активному образу жизни (например, организация велосипедных дорожек и свободных от курения общественных мест); вопросы безопасности и средового комфорта детей и пожилых людей; условия труда; готовность к действиям по адаптации к последствиям климатических изменений; воздействие опасных факторов и раздражителей; отвечающее интересам здоровья городское планирование и проектирование (планирование жилых кварталов, устранение архитектурных барьеров, доступность и близость бытовых услуг); процессы вовлечения и участия граждан.

### **Здоровье-2020: Пришло наше время.**

В 2012 г. европейские страны – члены ВОЗ утвердили Основы европейской политики в поддержку согласованных действий всех уровней власти и общества в интересах здоровья и благополучия населения. Европейская сеть ВОЗ «Здоровые города» внесла свой вклад в процесс выработки и содержание политики, что нашло выражение в «Обязательствах здорового города Льеж» (Вставка 1)

#### **Вставка 1. Обязательства здорового города Льеж, 2011 г.**

Общие основы политики [Здоровье-2020] создают новую, динамичную и вдохновляющую платформу для более реального влияния более организованной и целенаправленной деятельности сообщества в сфере общественного здравоохранения. Мы **обязуемся быть активными партнерами в процессе ее разработки и согласования**. Пришло наше время стать **испытательной площадкой** для новых идей; служить источником новых знаний и достойных изучения примеров; активно отстаивать и воплощать общее видение и цели в сфере охраны здоровья населения.

Здоровье-2020 призвано сыграть роль объединяющей, согласованной и адаптированной к реальностям европейского региона рамочной программы совместных действий для ускоренного достижения более высоких показателей здоровья и равенства в сфере здоровья и благополучия всех людей. Здоровье-



2020 опирается на наследие и опыт европейского региона по претворению в жизнь ценностей и принципов программы «Здоровье для всех», Оттавской хартии по укреплению здоровья, Таллиннской хартии по системам здравоохранения для здоровья и благосостояния, «Здоровье 21», а также деклараций, принятых на конференциях министров по вопросам охраны окружающей среды и здоровья. Здоровье-2020 признает, что действия на местном уровне имеют ключевое значение, и органы местной власти могут сыграть главную роль в укреплении здоровья и благополучия населения.

Здоровье-2020 выступает в качестве своевременной и прочной объединяющей рамочной программы в контексте Этапа VI европейской сети ВОЗ «Здоровые города». В ней нашли отражение и подтверждение те фундаментальные ценности, принципы и работа, которые являются самой сутью сети «Здоровые города» с момента ее создания. Благодаря своей специфике, города могут сыграть роль лидеров в вопросах здоровья и благополучия населения. В сложном мире многоуровневой системы органов власти, многочисленных отраслей хозяйства и заинтересованных сторон в частном и государственном секторах, именно у местных органов самоуправления есть реальные возможности оказать влияние на детерминанты здоровья и вопросы неравенства (Вставка 2).

**Вставка 2. Влияние Здоровых городов на состояние здоровья, благополучие и равенство граждан**

**Нормативно-правовая база.** У городов есть рычаги влияния на вопросы целевого использования земель, строительные нормы и правила, системы водоснабжения и канализации, они могут принимать решения по ограничению использования табака, нормативам охраны и безопасности труда и контролировать их исполнение.

**Комплексный подход.** Органы местного самоуправления обладают необходимым потенциалом для разработки и внедрения комплексных стратегий укрепления здоровья населения.

**Межсекторальные партнерства.** Демократический мандат городов укрепляет авторитет власти и является источником полномочий по созданию партнерств с привлечением представителей различных секторов.

**Вовлечение граждан.** Органы местного самоуправления работают в тесном ежедневном контакте с гражданами и ближе всего к их заботам и насущным нуждам. Они обладают уникальными возможностями по сотрудничеству с частным и некоммерческим секторами, гражданским обществом и группами граждан.

**Внимание к вопросам равенства.** Органы местного самоуправления обладают необходимым потенциалом для мобилизации местных ресурсов и направления их на создание дополнительных возможностей для малоимущих и уязвимых групп населения, а также на защиту и укрепление прав всех городских жителей.

Городам европейской сети ВОЗ «Здоровые города» и национальным сетям принадлежит роль главных проводников политики Здоровье-2020, и перед ними открываются новые возможности лидерства на принципах тесного сотрудничества всех уровней власти для улучшения показателей равенства в сфере здоровья, состояния здоровья и благополучия граждан.



## Стратегические цели европейской сети ВОЗ «Здоровые города»

С момента основания сети «Здоровые города» в 1988 году и все 25 лет ее существования, «Здоровые города» представляли собой активный и динамичный процесс и источник вдохновения и обучения для европейских городов, работающих над вопросами охраны здоровья, благополучия и равенства в области здоровья. Сеть «Здоровые города» имеет шесть стратегических целей, которые не потеряли актуальности со времени создания сети (Вставка 3).

### Вставка 3. Стратегические цели сети ВОЗ «Здоровые города»

- Способствовать действиям, повышающим значимость вопросов здравоохранения в политической и социальной повестке городов;
- Способствовать стратегиям и действиям на местном уровне в интересах здоровья и устойчивого развития, уделяя особое внимание детерминантам здоровья, принципу равенства в области здоровья и положениям европейских стратегий «Здоровье для всех» и Здоровье-2020;
- Способствовать формированию всех местных стратегий на принципах межсекторального и коллективного самоуправления с учетом интересов здоровья и равенства, а также комплексному планированию в интересах здоровья;
- Разрабатывать политику и накапливать практический опыт, проверенные фактические данные, знания и методы, которые можно использовать для улучшения здоровья жителей всех городов европейского региона;
- Содействовать развитию солидарности, сотрудничества и рабочих связей между европейскими городами и сетями органов местного самоуправления, и партнерств с организациями, занимающимися вопросами городской жизни;
- Повышать доступность европейской сети ВОЗ «Здоровые города» для всех государств - членов ВОЗ в европейском регионе.

## Рамочная основа Этапа VI

### Связи со стратегией Здоровье-2020

Рамочная основа Этапа VI определяются целями и задачами новой европейской политики и стратегии в поддержку здоровья и благополучия – Здоровье-2020. Здоровье-2020 утверждает ценности и принципы, которые являются основополагающими для сети «Здоровые города», и открывает перспективы повышения значимости политики «Здоровых городов» и расширения масштаба стратегической и текущей деятельности сети. Факт принятия политики Здоровье-2020 всеми 53 государствами-членами ВОЗ в европейском регионе создает благоприятную среду для реализации Здоровья-2020 на местном уровне. Самым существенным является то, что Здоровье-2020 признает важную роль органов местного самоуправления в вопросах здоровья и в реализации подходов «все органы власти» (whole of government approach, подход на основе участия всех уровней государственного управления и сфер руководства, по вертикали и горизонтали - прим. переводчика) и «все общество»



(whole of society approach, подход на основе участия всего общества - *прим. переводчика*) к вопросам здоровья.

Этап VI представляет гибкую и прагматичную рамочную основу для реализации политики Здоровье-2020 на местном уровне. Это уникальная платформа для совместной учебы, обмена экспертными знаниями и опытом между городами, административными единицами субнационального уровня и странами. В основе лежит признание уникальности городов, каждый из которых будет идти к выполнению общих целей и приоритетных направлений Этапа VI с учетом положения в городе. Обеспечивая выполнение политики Здоровье-2020, Этап VI поддерживает и стимулирует города наращивать усилия по объединению ключевых заинтересованных сторон для совместной работы над вопросами здоровья и благополучия граждан, чтобы используя имеющийся у партнеров потенциал как движущую силу инноваций и перемен, найти ответы на местные вызовы в области общественного здравоохранения. Будущее процветание населения городов зависит от желания и умения использовать новые возможности для улучшения состояния здоровья и благополучия нынешних и будущих поколений.

Города могут использовать различные точки входа в программу и подходы к ее реализации, при этом достижение общих целей и приоритетные направления Этапа VI остаются объединяющим моментом. Стратегия Здоровье-2020 была разработана с опорой на ряд исследований, в ней соединены и переплетены новые научно-обоснованные факты и накопленные знания по вопросам здоровья и детерминантам здоровья. В процессе реализации Этапа VI города будут использовать новые факты и знания и опираться на основные приоритеты Этапа V и рамочные основы Этапа VI (2+4 цели и приоритетные направления).

## **Переход от Этапа V к Этапу VI**

Переход от Этапа V к Этапу VI планируется как плавный процесс, предлагающий практические пути решения текущих и новых актуальных вопросов в городах. Этап VI - это масштабная цель и конкретные приоритеты, и при этом гибкость в процессе выбора приоритетов и официально признанный Европейским региональным бюро ВОЗ ключевой инструмент реализации политики Здоровье-2020 на местном уровне (Вставка 4).

### **Вставка 4. Здоровье-2020 – что здесь нового?**

В целом, Здоровье-2020 опирается на новые научно-обоснованные факты и делает акцент на право человека на здоровье, равенство и справедливость в отношении здоровья, на благополучие, а также на включении охраны здоровья во все стратегии с использованием подходов «все органы власти» и «все общество». В Здоровье-2020 определены четыре приоритетных направления: инвестирование в здоровье на всех этапах жизни человека; решение актуальных проблем в сфере бремени болезней; укрепление ориентированных на человека систем медицинской помощи и общественного здравоохранения; обеспечение жизнестойкости местных сообществ и



создание поддерживающей среды. Дается политическое, морально-нравственное и экономическое обоснование предлагаемых действий, четко обозначены лидерская роль муниципальных органов власти и сообществ, а также предложена платформа для взаимодействий «по горизонтали» и сотрудничества центра и местных образований.

## **Основные принципы действий**

Наличие политической воли остается главным условием реализации стратегии. Городам рекомендуется совершенствовать лидерство и коллективное самоуправление в интересах здоровья населения. На Этапе VI апробируются и поддерживаются инновационные действия в поддержку подходов «все органы власти» и «все общество». Концепция «городского плана укрепления здоровья» (или его эквивалента) остается актуальной и желаемой, так как базируется на этих подходах и стратегическом мышлении. Учет вопросов здоровья во всех городских стратегиях обеспечит прогресс в этом направлении, и новой главной задачей становится повышение жизнестойкости сообществ и грамотности граждан в вопросах здоровья. Городские профили здоровья, комплексное планирование в интересах здоровья и устойчивого развития остаются центральными направлениями городской работы по охране здоровья. Этап VI принимает во внимание многообразие, уникальность и специфику городов, входящих в европейскую сеть ВОЗ. В рамках Этапа VI город анализирует местную ситуацию сквозь призму политики Здоровье-2020 и определяет наиболее актуальные сферы деятельности, которые могут принести максимальную пользу для здоровья населения. Масштаб работы по реализации стратегии в целом и по каждому приоритетному направлению в отдельности очень широк, и мероприятия, предусмотренные в Здоровье-2020, которые выберет город, могут стать «точками входа» в программу и определить решения о том, как организовать работу по приоритетным направлениям и выделяемым в них основным приоритетным вопросам. Все города-члены европейской сети ВОЗ, работая каждый по отдельности и все вместе, будут решать стратегические задачи и работать по приоритетным направлениям.

Пакет по реализации (руководства, инструменты и услуги) будет предоставлен всем городам и национальным сетям, которые будут участвовать в работе в рамках Этапа VI.

## **Стратегические цели**

Две стратегические цели политики Здоровье-2020 являются направляющими на Этапе VI:

- Улучшение здоровья для всех и сокращение неравенства в отношении здоровья
- Совершенствование лидерства и коллективного самоуправления в интересах здоровья населения



В этих двух стратегических целях находит подтверждение многолетняя и активная приверженность европейской сети ВОЗ решению вопросов равенства и справедливости в отношении здоровья и улучшению социальных детерминант здоровья, стремлению повысить качество управления в интересах здоровья и обеспечить учет вопросов здоровья во всех стратегиях развития.

### **Улучшение здоровья для всех и сокращение неравенства в отношении здоровья**

Вопросы здоровья и неравенства в уровнях здоровья социально детерминированы. Нехватка потенциала здоровья является результатом социальной, экономической, экологической и культурной ситуации в обществе, в первую очередь, условий повседневной жизни людей и решений, влияющих на распределение власти, денег и ресурсов. Неравенство в уровнях здоровья углубляется, и последствия экономического кризиса могут привести к его дальнейшему росту. Кризис создает необходимость коллективных целенаправленных действий в этой области. Сейчас как никогда мы вооружены научно-обоснованными знаниями о величине разрывов по показателям здоровья, их причинам и требуемым действиям. Этап VI будет способствовать систематическим действиям по решению проблем неравенства в отношении здоровья на основе подхода «все органы муниципальной власти», активной политической поддержки и акцента на наращивание потенциала для изменения ситуации к лучшему.

Стратегии и меры, предусмотренные подходом «инвестирование в здоровье на всех этапах жизни человека», включают обеспечение благополучия детей и развития детей в раннем детстве, улучшение условий занятости, труда и возможностей непрерывного обучения в течение жизни; улучшение условий жизни людей старшего возраста; совершенствование системы социальной защиты и сокращение бедности; вопросы жизнестойкости сообществ; развитие социальной интеграции и сплоченности; превращение гендерного равенства в норму жизни.

### **Совершенствование лидерства и коллективного самоуправления в интересах здоровья населения**

Сеть «Здоровые города» с момента ее создания подчеркивала принципы межсекторального сотрудничества и гражданского участия. В связи с повышением внимания к социальным детерминантам здоровья и учету интересов здоровья во всех стратегиях, необходимость привлечения и вовлечения широкого круга заинтересованных сторон в процесс самоуправления становится приоритетом для городского руководства. Одно из главных положений Этапа VI, являющееся новым и инновационным аспектом Здоровья-2020, - это принцип коллективного самоуправления в интересах здоровья. Охрана здоровья и учет интересов здоровья во всех местных стратегиях остаются основополагающими





целями европейской сети ВОЗ на Этапе VI и приобретают дополнительный вес в связи с акцентом на вопросах управления.

Этап VI предлагает городам возможности апробировать новые и инновационные методы совместного и коллективного самоуправления. Многие актуальные вопросы в области общественного здоровья в европейском регионе, такие как эпидемия неинфекционных заболеваний и недопустимое неравенство в вопросах здоровья, требуют решений с участием всех органов власти и всего общества. А такие решения, в свою очередь, требуют активизации лидерства в интересах здоровья на местном уровне и создания необходимого потенциала для поддержки и реализации стратегий и мер с участием множества секторов и гражданского общества.

На местном уровне лидерство в интересах здоровья граждан означает следующее: перспективное видение и понимание важности здоровья для социального и экономического развития; готовность к созданию новых партнерств и союзов и твердая уверенность в их важности; повышение уровня ответственности за здоровье у действующих субъектов на местном уровне, как обязанных заниматься вопросами здоровья по закону, так и не имеющих такой обязанности; обеспечение согласованности между действиями на местах и национальными стратегиями; предвидение перемен и планирование их осуществления; и, в конечном итоге, выполнение роли попечителя, посредника, катализатора, сторонника и защитника права всех жителей на наивысший уровень здоровья.

Для эффективного лидерства в интересах здоровья и благополучия граждан требуются политическая воля, видение будущего и стратегический подход, благоприятная институциональная структура, а также поддержание неформальных контактов и связей с другими сторонами, добивающимися таких же целей. В условиях нынешнего экономического кризиса совершенствование самоуправления и лидерства в интересах здоровья на местном уровне – это неотъемлемые элементы подходов к улучшению здоровья и благополучия граждан.

Городская дипломатия в интересах здоровья будет новым направлением в рамках Этапа VI, отражая новые возможности работы с городами в различных странах мира в контексте национальных и глобальных приоритетов в области охраны здоровья. Здоровье-2020 и легшие в ее основу исследования по самоуправлению в интересах здоровья дают необходимые знания и вдохновение для того, чтобы воплотить эти идеи в жизнь.

## **Приоритетные направления**

Приоритетные направления Этапа VI определяются на основе адаптированных к местным условиям четырех приоритетных направлений стратегии Здоровье-2020:



- Инвестирование в здоровье на всех этапах жизни человека и расширение прав и возможностей граждан;
- Решение наиболее актуальных проблем европейского региона, касающихся неинфекционных и инфекционных заболеваний;
- Укрепление ориентированных на человека систем здравоохранения, потенциала охраны общественного здоровья, готовности к чрезвычайным ситуациям и эпиднадзора;
- Обеспечение жизнестойкости местных сообществ и создание поддерживающей среды.

Эти четыре приоритетных направления не являются обособленными областями действий, они взаимозависимы, и действия в одной из них благоприятно сказываются на положении в другой. Например, инвестирование в здоровье на всех этапах жизни и расширение прав и возможностей людей помогает борьбе с бременем болезней и укрепляет потенциал общественного здравоохранения. Города достигают значительно лучших результатов для здоровья, когда увязывают воедино различные стратегии, инвестиции и услуги и концентрируют усилия на уменьшении неравенства.

Для решения этих приоритетных задач требуется сочетание различных форм самоуправления, что сделает возможным достижение здоровья и благополучия для всех. Такое стратегическое самоуправление будет предвидеть перемены, поощрять инновации и будет ориентировано на вложение ресурсов в укрепление здоровья и профилактику болезней.

### **Приоритетное направление 1: Здоровье на всех этапах жизни человека и расширение прав и возможностей граждан**

Поддержание на протяжении всей жизни хорошего уровня здоровья с учетом социальных детерминант ведет к росту ожидаемой продолжительности здоровой жизни, росту благополучия и радости жизни; все это дает серьезные экономические, социальные и индивидуальные выгоды.

Демографические изменения в городах требуют эффективной стратегии, охватывающей все этапы жизни, которая отдает приоритет новым подходам. Меры по борьбе с неравенством в сфере здоровья и его социальными детерминантами могут концентрироваться на главных этапах жизни человека: здоровье матери и ребенка; дети и подростки; здоровые взрослые; и здоровые пожилые люди. Другие вопросы в сфере здоровья, актуальные на всем протяжении жизни, касаются мигрантов, представителей народности рома и обеспечения гендерного равенства как нормы жизни.

Здоровые города будут активно выступать за разработку и включение эффективных подходов к улучшению здоровья на всем протяжении жизни человека в городские стратегии, программы и планы. Они будут обращать особое внимание на применение новых подходов к укреплению здоровья и предотвращению заболеваний, в том числе в области раннего детского развития,





содействия здоровому и активному старению и применительно к особо уязвимым группам населения.

### **Приоритетные вопросы**

В рамках данного направления вопросы, перечисленные ниже, являются наиболее актуальными для большинства городов и потенциально могут внести значительный вклад в состояние здоровья и благополучие граждан.

**Ранний возраст.** Здоровое начало жизни закладывает основу здоровой жизни. Города могут компенсировать негативное влияние неблагоприятных социальных условий на раннее развитие детей за счет инвестирования в качественные службы по уходу за детьми раннего возраста и службы помощи родителям. Содействие физическому, когнитивному, социальному и эмоциональному развитию имеет важнейшее значение для всех детей, начиная с самого раннего возраста. У детей, родившихся в неблагоприятных бытовых и семейных условиях, выше риск нарушений роста и развития. Города должны вкладывать ресурсы в стратегические комплексные планы по обеспечению позитивного жизненного опыта и развития в раннем детстве для оптимизации здоровья и благополучия в последующие годы жизни. Особенно большое значение имеет стратегическая задача обеспечения детям и подросткам здоровых условий жизни. Здесь требуется масштабная стратегия, которая охватывает многие учреждения и ведомства, и вклад в реализацию которой могут вносить сами люди.

**Пожилые люди.** Подход к проблеме здорового старения с точки зрения всех этапов жизни дает людям возможность хорошего начала жизни и влияет на то, как они стареют, расширяя их возможности вести более здоровый образ жизни на протяжении всей жизни и адаптироваться к возрастным изменениям. Финансовые трудности на протяжении всей жизни ассоциируются с худшим состоянием здоровья в конце жизни, а люди, которые всю свою взрослую жизнь состояли в браке, живут дольше тех, кто в браке не состоял. Одним из наиболее важных факторов, влияющих на качество жизни у пожилых людей, является социальная поддержка, особенно социальные отношения с родственниками и друзьями. Широко распространена возрастная дискриминация в доступе к высококачественным услугам, а неравенство в отношении условий жизни и благополучия среди пожилых людей больше, чем среди молодых людей.

Эффективные городские меры по содействию здоровому старению включают законодательные решения и социальные и экономические стратегии, предусматривающие адекватную социальную защиту. Одна из самых действенных стратегий укрепления здоровья и благополучия пожилых людей заключается в создании условий, при которых пожилые люди не чувствуют себя одинокими и изолированными от внешнего мира. Политика создания в городах благоприятных для пожилых людей условий городской среды является одним из наиболее эффективных решений проблемы демографического старения на основе межсекторального подхода. Требуется благоприятная транспортная система, соответствующее планирование жилых кварталов, городское планирование,



благоприятная налоговая и жилищная политика, а также проведение разъяснительной работы органами здравоохранения в отношении факторов риска.

**Уязвимость.** Понятие уязвимости касается как неблагоприятного воздействия социальных факторов, так и нарушений здоровья. Она возникает в результате процессов социального отчуждения, которые действуют в различных слоях общества по-разному и создают социальный градиент здоровья. Вероятно, меры, направленные на борьбу с процессами отчуждения, способны оказать наиболее ощутимое воздействие на состояние здоровья отдельных лиц и групп населения. Между группами населения существуют большие различия. Бремя нездоровья среди социально изолированных групп мигрантов часто бывает недопустимо велико. Наибольший успех в решении проблемы социального градиента здоровья приносит улучшение сбора данных о функционировании системы здравоохранения и разработка комплексных стратегических подходов, направленных на устранение множественных причин социальной изоляции. Обучение медицинских работников, вовлечение уязвимых групп населения в планирование, реализацию и оценку эффективности медицинских услуг, а также решение проблемы гендерной несправедливости и дискриминации будет способствовать созданию более широких жизненных возможностей и большей независимости в пожилом возрасте.

**Грамотность в вопросах здоровья.** Расширение прав и возможностей людей – это многогранный социальный процесс, в результате которого отдельные лица и группы населения приходят к более полному осознанию своей жизни и контролю над ней. Граждане все в большей степени рассматриваются как партнеры по поддержанию и укреплению собственного здоровья. Необходимыми условиями для этого являются повышение грамотности в вопросах здоровья и доступ к достоверной информации. Для групп европейского населения с недостаточной или проблематичной грамотностью в вопросах здоровья характерны преобладание менее здорового выбора, более рискованного поведения, сниженных уровней здоровья и самостоятельного ведения болезни, а также более высокие показатели госпитализации. Повышение грамотности в вопросах здоровья требует внимания ко всем этапам жизни человека и чуткости к культурным и контекстным факторам; оно предполагает как работу с гражданами, так и создание благоприятных для развития медицинской грамотности условий получения и использования гражданами информации о своем здоровье. Здоровые города являются принципиально важной площадкой для повышения грамотности в вопросах здоровья. Через инновационные партнерства с гражданским обществом, в том числе с местными сообществами, представляющими основные группы населения повышенного риска, Здоровые города могут отстаивать необходимость программ и услуг по повышению грамотности в вопросах здоровья и обеспечивать их поддержку.



## **Приоритетное направление 2: Решение наиболее актуальных проблем европейского региона, касающихся неинфекционных и инфекционных заболеваний**

Решение наиболее актуальных проблем здоровья в регионе, касающихся неинфекционных и инфекционных болезней, возможно только на основе эффективных комплексных стратегий и мероприятий. В отношении обеих категорий болезней доказана результативность решительных и хорошо скоординированных действий в сфере общественного здравоохранения и мероприятий медико-санитарной помощи. Медико-санитарные мероприятия на протяжении всего течения болезни и на протяжении всей жизни пациентов наиболее эффективны в случае, если они сопровождаются решением вопросов равенства и справедливости в отношении здоровья и социальных детерминант здоровья, расширением прав и возможностей граждан и созданием поддерживающей среды для ликвидации неравномерного распределения заболеваний в границах отдельных городов. В предотвращении и контроле за заболеваниями играют свою роль органы государственной власти, государственный сектор, гражданское общество и частный сектор («все общество»).

В рамках Этапа VI города предпримут целенаправленные усилия по усилению борьбы с неинфекционными заболеваниями в соответствии с международными рекомендациями. Города могут внести весомый вклад в процесс на местном уровне, используя активное политическое лидерство и подходы «все органы власти» и «все общество».

Для того чтобы выработать более интегрированный стратегический подход, потребуется всеобъемлющая рамочная основа и механизмы практической реализации политики, такие как процесс определения общих задач и целевых ориентиров, единая информационная система, совместное осуществление проектов, целевые сообщения для распространения в средствах массовой информации и совместная работа по планированию и установлению приоритетов.

Применение комплексного подхода к профилактике хронических болезней, основанного на наличии общих факторов риска, и реализация эффективных мер вмешательства на более справедливой основе и в необходимых масштабах является главным приоритетом для городов. Также являются эффективными меры по содействию активным способам передвижения и укреплению здоровья в различных сферах жизнедеятельности, например, посредством рационального градостроительного проектирования и создания здоровых условий труда на предприятиях и в организациях.

### **Приоритетные вопросы**

В рамках данного направления вопросы, перечисленные ниже, являются наиболее актуальными для большинства городов и потенциально могут внести значительный вклад в состояние здоровья и благополучие граждан.



**Физическая активность.** Регулярная физическая активность приносит большую пользу для здоровья, снижает риск большинства хронических неинфекционных заболеваний и способствует улучшению психического здоровья и общего благополучия. Физические занятия улучшают возможности социального общения и ощущения полноценного участия в жизни местного сообщества. Максимальный выигрыш для здоровья дает вовлечение в занятия, связанные с физической активностью, неактивных или почти неактивных групп. На местном уровне объединение усилий (создание партнерств) с различными сообществами, негосударственными организациями и частным сектором позволяет максимально повысить уровень физической активности населения, существенно улучшив при этом показатели здоровья. Социальная и физическая среда может быть спроектирована таким образом, чтобы способствовать безопасной и простой интеграции физической активности в повседневную жизнь людей. Городское планирование и интегрированные транспортные системы, которые поощряют ходьбу пешком и езду на велосипеде, являются основополагающими элементами комплексных стратегий по повышению уровней физической активности населения.

**Рацион питания и ожирение.** Для решения проблемы ожирения требуется подход на основе системного мышления и анализа, совместные действия заинтересованных сторон, представляющих органы власти и другие секторы, а также механизмы стратегического управления, которые обеспечат совместную работу различных секторов и органов государственной власти различных уровней. Города будут вести работу над принятием на местном уровне рекомендаций Глобальной стратегии ВОЗ по питанию, физической активности и здоровью, в которой предлагается комплекс мер, охватывающий образование и информационно-просветительную работу среди населения; программы повышения грамотности и образования для взрослых; маркетинг, рекламу, спонсорство и продвижение продуктов питания; маркировку продуктов питания; а также контроль за утверждениями о пользе для здоровья и заявлениями, касающимися здоровья. Такой комплекс мероприятий необходим для обеспечения перехода людей на здоровый рацион питания и поддержания ими здорового веса в целях предотвращения неинфекционных заболеваний. На городском уровне комплексные стратегии, планы и действия в области физической активности и питания населения предполагают наличие активного политического лидерства, добросовестного управления и приверженности всех секторов идее существенного сокращения бремени ожирения среди городского населения, в первую очередь, среди детей.

**Алкоголь.** Успех в деле сокращения злоупотреблением алкоголя может быть достигнут, если наличествуют сильная политическая воля, эффективная координация усилий, устойчивое финансирование и соответствующее вовлечение в процесс на местном уровне различных секторов, организаций гражданского общества и хозяйствующих субъектов. Для разработки стратегических целей, согласованных подходов и эффективных действий по сокращению злоупотребления алкоголем требуются стратегическое лидерство и координация работы отделов городской администрации и других партнеров. Города будут



работать над тем, чтобы присоединиться к выполнению Глобальной стратегии сокращения злоупотребления алкоголем ВОЗ по 10 рекомендуемым целевым направлениям, которые адаптируются к местным условиям и являются взаимосвязанными и взаимозависимыми. Этими направлениями являются: лидерство, информированность и политическая воля; ответные меры служб здравоохранения; действия сообществ; политика и контрмеры в отношении управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения; доступность алкогольных напитков; маркетинг алкогольных напитков; ценовая политика; сокращение негативных последствий употребления спиртных напитков и алкогольной интоксикации; сокращение воздействия на здоровье населения алкогольных напитков, произведенных незаконно или неорганизованным сектором; мониторинг и эпиднадзор.

**Табак.** Города, свободные от табачного дыма, могут стать реальностью при наличии активного политического лидерства и принятия на вооружение Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака и шести стратегий MPOWER, предлагающих научно обоснованные меры, которые могут быть реализованы на местном уровне. Они включают: мониторинг потребления табака и эффективности профилактических мер; защиту людей от воздействия табачного дыма; предоставление помощи в отказе от курения; предупреждения о вреде табака; обеспечение соблюдения ограничений на рекламу, стимулирование сбыта табачных изделий и спонсорской деятельности табачных фирм; и повышение налогов на табачные изделия. Меры в области борьбы против табака являются вторым по эффективности, после иммунизации детей, вложением средств в улучшение здоровья. Повышение стоимости табачных изделий путем повышения налогов является наиболее действенным отдельно взятым способом снижения потребления табака и побуждения потребителей к отказу от его употребления.

**Психическое благополучие.** Психическое здоровье является одним из основных факторов, оказывающих влияние на неравенство в отношении здоровья в Европе. Психические расстройства вызывают серьезные последствия не только для конкретных индивидов и членов их семей, но и для конкурентоспособности экономики и благополучия общества. Нарушения психического здоровья являются одновременно как следствием, так и причиной социальной несправедливости, бедности и изоляции.

Одна из сложных задач в области охраны психического здоровья заключается в том, чтобы поддерживать благополучие населения в период минимального экономического роста и перспектив урезания государственных расходов. На популяционном уровне наиболее эффективной с точки зрения соотношения затрат и результатов мерой по поддержанию психического здоровья является создание рабочих мест в государственном секторе или стимулирование роста занятости в частном секторе. Для укрепления психического здоровья населения большое значение имеют повышение уровня ранней диагностики заболеваний, инициативы по оказанию мер помощи по месту жительства, расширение и содержание служб психологического консультирования и охраны психического



здоровья, увеличение возможностей для трудоустройства и расширение консультационных услуг по вопросам задолженности.

В соответствии с подходом к медико-санитарной помощи, основанным на соблюдении прав человека, услуги по охране психического здоровья должны быть безопасными и направленными на поддержку пациентов, при этом к каждому пациенту необходимо относиться с уважением и соблюдать его человеческое достоинство. Люди, получающие психиатрическую помощь, должны принимать участие в принятии решений, касающихся оказания им индивидуальной помощи, в планировании, предоставлении, мониторинге и оценке этих услуг.

Координация усилий имеет принципиальное значение и легче достигается на местном уровне, где можно обеспечить согласованную и результативную работу секторов, которым не свойственно работать вместе, в частности, органов социальной защиты, консультантов по вопросам задолженности и местных служб охраны психического здоровья.

### **Приоритетное направление 3: Укрепление ориентированных на человека систем здравоохранения, развитие потенциала охраны общественного здоровья**

Для предоставления высококачественной медицинской помощи и улучшения исходов лечения необходимо, чтобы системы здравоохранения обладали финансовой жизнеспособностью, отвечали своему предназначению, были ориентированы на интересы и нужды людей и строили свою деятельность на научной основе. Главная задача в реформировании служб медико-санитарной помощи заключается в их переориентации на потребности и ожидания людей так, чтобы их услуги были востребованы обществом и приводили к лучшим конечным результатам. Чтобы способствовать улучшению здоровья людей в эпоху широкой распространенности хронических заболеваний, службам здравоохранения необходимо стать более ориентированными на человека. Особое внимание следует уделять уязвимым группам и людям с низким уровнем доходов, укреплять программы активной работы с гражданами по месту жительства (outreach) и применять новые модели предоставления услуг.

Структуры и ресурсы служб охраны общественного здоровья часто находятся в ведении и относятся к функциям местных органов самоуправления. Укрепление общественного здравоохранения является важным приоритетом в европейском регионе и одной из основ реализации стратегии Здоровье-2020.

В рамках Этапа VI города могут взять на себя роль активных сторонников и катализаторов процесса переориентации систем здравоохранения и социальной защиты. Они могут внедрить в работу всех городских подразделений принципы ориентации на человека, на улучшение показателей здоровья, на решение проблем социальной справедливости и медико-санитарной грамотности населения. Движущими силами процесса перемен могут стать стимулирование





программ работы с людьми по месту жительства (outreach) путем выделения соответствующего финансирования, создание благоприятной нормативно-правовой базы и механизмов вознаграждения и формирование партнерских связей с ключевыми заинтересованными лицами. Эффективные стратегии по предупреждению будущих кризисов в области здравоохранения и смягчению их последствий предполагают укрепление стратегического лидерства для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям, а также развитие межсекторальной координации.

### **Приоритетные вопросы**

В рамках данного направления вопросы, перечисленные ниже, представляют особый интерес для некоторых городов и потенциально могут внести значительный вклад в состояние здоровья и благополучие граждан.

**Реформирование системы предоставления городских услуг.** Ключ к здоровому городу 21 века – партнерства, создающие новую культуру труда и укрепляющие потенциал организаций и городских подразделений по предоставлению услуг, ориентированных на человека.

Города будут вести работу по адаптации к меняющимся социальным и демографическим реалиям и характеристикам заболеваемости в европейском регионе, особенно в таких сферах, как нарушения психического здоровья, хронические болезни, а также состояния, связанные со старением. Это требует переориентирования систем здравоохранения на профилактику болезней как приоритетную задачу; перенесения акцента на нужды человека и обеспечения всеобщего охвата медицинской помощью, включая доступ к высококачественным и приемлемым по стоимости услугам, при предоставлении муниципальных медико-социальных услуг с учетом социальных детерминант здоровья. Подход, ориентированный на нужды человека, будет опираться на партнерства, создающие новую культуру труда и новые формы сотрудничества между специалистами служб охраны здоровья, медико-санитарной помощи, социальной защиты и других секторов.

**Обновление и укрепление потенциала общественного здравоохранения.** Для того, чтобы добиться улучшения здоровья населения в европейском регионе, необходимо значительно укрепить функции и потенциал общественного здравоохранения. Хотя ресурсы и инвестиции в общественное здравоохранение в городах различаются, повсеместно приоритетными задачами признаются инвестиции в институциональную структуру общественного здравоохранения, укрепление организационно-кадрового потенциала и усиление мер по охране здоровья, укреплению здоровья и профилактике заболеваний. Один из возможных путей – пересмотр и совершенствование нормативно-правовой базы общественного здравоохранения в целях модернизации и укрепления функций охраны здоровья населения.



#### **Приоритетное направление 4: Обеспечение жизнестойкости местных сообществ и создание поддерживающей среды**

Возможности людей сохранять свое здоровье тесно связаны с условиями, в которых они рождаются, растут, трудятся и стареют. Жизнестойкие сообщества, уверенно пользующиеся своими правами и возможностями, способны к опережающему реагированию на новые или неблагоприятные ситуации, проявляют готовность к экономическим, социальным и экологическим изменениям и более эффективно противостоят кризисам и преодолевают трудности. Сообщества, остающиеся обездоленными и бесправными, имеют диспропорционально плохие показатели по здоровью и другим социальным детерминантам, таким как уровни образования и преступности. Необходимо систематическое проведение оценки влияния быстро меняющейся городской среды на здоровье, по результатам которой следует предпринимать соответствующие меры, обеспечивающие улучшение показателей здоровья.

Города, используя инструменты социальной, экономической и экологической политики, увеличивают потенциал, создают сообщества, уверенно пользующиеся своими правами и возможностями, и обеспечивают положительное влияние городской жизни на здоровье, помогая людям полностью реализовать свой потенциал. Актуальные направления политики: решение проблем социальной изоляции; развитие социального взаимодействия и поддержки; здоровый и активный образ жизни; вопросы безопасности и средового комфорта детей и пожилых людей; условия труда; готовность к действиям по адаптации к последствиям климатических изменений; воздействие опасных факторов и раздражителей; отвечающее интересам здоровья городское планирование и проектирование (планирование жилых кварталов, устранение архитектурных барьеров, доступность и близость бытовых услуг); процессы вовлечения и участия граждан. Понимание и учет городской специфики и реального распределения социально-экономических и экологических детерминант здоровья способствуют улучшению показателей здоровья и равенства. Многие меры, принимаемые на местном уровне, приводят к значительным положительным сдвигам в здоровье.

Оценки воздействия на здоровье экологических детерминант здоровья и стратегий различных секторов важны для разработки и внедрения экологических нормативов и снижения или устранения рисков и неблагоприятных воздействий окружающей среды.

#### **Приоритетные вопросы**

В рамках данного направления вопросы, перечисленные ниже, представляют особый интерес для большинства городов и потенциально могут внести значительный вклад в состояние здоровья и благополучие граждан.

**Жизнестойкость сообществ.** Формирование и проявление жизнестойкости рассматриваются как ключевые факторы в защите и укреплении здоровья, как





индивида, так и сообщества. Местные сообщества играют ключевую роль в осуществлении мер по укреплению здоровья и профилактике болезней, а также в обеспечении полноценного включения людей, страдающих хроническими заболеваниями, и людей с ограниченными возможностями в жизнь общества. Эта роль формируется под влиянием комплексных взаимоотношений между различными факторами природной, искусственной и социальной среды. Города, используя инструменты координации политики и мер на местном уровне, могут создавать более здоровые средовые условия и более здоровые сообщества, и предоставлять права и возможности сообществам и их членам делать такие жизненные выборы, которые способствуют поддержанию их здоровья.

Активное лидерство и государственные инвестиции в местные сообщества с учетом имеющихся там сильных сторон и ресурсов пробуждают энтузиазм, повышают жизнестойкость, высвобождают имеющийся потенциал и дают возможность сообществам брать на себя ответственность за свое здоровье, свои болезни и свои жизни. Подходы, основанные на мобилизации имеющихся ресурсов, должны стать неотъемлемой частью городских стратегий по улучшению здоровья и сокращению неравенства в отношении здоровья.

**Здоровая среда.** Главным в поддержании здоровья является постоянное сосредоточение всех усилий на улучшении условий жизни и труда. На городском уровне весьма действенными могут быть меры, инициируемые в конкретных социальных условиях, в которых люди живут, общаются, работают и отдыхают – дома, в школе, на работе, в местах проведения досуга, в учреждениях по оказанию помощи, в домах престарелых. Службы медицинской и социальной помощи, особенно службы первичной медико-санитарной помощи, непосредственно работающие с семьями на дому, с работниками на предприятиях и с различными группами граждан являются важными точками входа в систему поддержки индивидов и сообществ на протяжении всей жизни и особенно в критические периоды.

Социально-экономическая политика должна создавать такие условия внешней среды, при которых люди во все периоды своей жизни имели бы больше возможностей полностью реализовать свой потенциал здоровья.

**Отвечающее интересам здоровья городское планирование и проектирование.** Жизнь в городе может влиять на здоровье человека через природную и искусственную среду, социальное окружение и доступ к услугам и помощи. Качество жилья, планировка жилых кварталов, плотность застройки и структура землепользования, доступ к зеленым зонам и объектам, наличие мест отдыха и велосипедных дорожек, качество воздуха, шум и воздействие токсичных веществ – все это по-разному влияет на здоровье и благополучие населения.

Меры по улучшению городского планирования, созданию возможностей для повышения уровня физической активности, повышению мобильности стареющего населения или людей с ограниченными возможностями



способствуют улучшению здоровья и благополучия населения. Города обязаны способствовать благополучию своих граждан и обеспечивать равноправный, без всякого различия, доступ к муниципальным ресурсам и возможностям. Партнерства между секторами и инициативы по расширению прав и возможностей местных сообществ легче осуществлять на местном уровне, при активной поддержке местных заинтересованных сторон.

**Отвечающий интересам здоровья транспорт.** Хорошо развитый общественный транспорт, в сочетании с ездой на велосипеде и ходьбой пешком, может снизить уровни загрязнения воздуха, шума и выбросов парниковых газов, уменьшить потребление энергии и дорожные заторы, повысить безопасность дорожного движения и сохранить в лучшем состоянии ландшафты; одновременно он создает условия для физической активности людей и развития социальных связей за счет улучшенного доступа к возможностям в сферах образования, досуга и занятости.

Положительное влияние на здоровье оказывают зеленые зоны в городах. Многие меры, принимаемые на местном уровне, приносят большую пользу для здоровья. Люди используют зеленые зоны и лесные массивы для прогулок, игр и езды на велосипедах, и физическая активность становится неотъемлемой частью их повседневной жизни, благодаря чему у людей снижается риск травматизма и уменьшается эффект городского теплового острова, снижаются уровни стресса и шумового загрязнения окружающей среды, повышается социальная активность. Зеленые зоны также могут помогать в борьбе с паводками.

**Изменение климата.** Демонстрация зависимости между устойчивым развитием и здоровьем является убедительным аргументом в поддержку необходимости принятия мер, в частности, по предотвращению дальнейших изменений климата и адаптации к его последствиям и к обеспечению устойчивого развития в целом. Показатели здоровья можно измерить, и они вызывают общественный и политический интерес. Кроме того, сектор здравоохранения является одним из наиболее активных потребителей энергии, одним из крупнейших работодателей и источником значительного объема отходов, в том числе биологических и радиоактивных. Поэтому обеспечение экологической безвредности медицинских услуг создает большие возможности для улучшения окружающей среды. Сектор здравоохранения также может сыграть важную роль в предотвращении дальнейших изменений климата и в снижении воздействия факторов окружающей среды, за счет мер, направленных на ограничение собственного значительного «углеродного следа» и негативного воздействия на окружающую среду.

**Жилищное строительство и реабилитация жилых районов.** Большую пользу для здоровья может принести сочетание в жилищно-строительном секторе таких мер, как более эффективное использование активной и пассивной естественной вентиляции для охлаждения зданий; меры по уменьшению образования плесени и сырости; внедрение энергосберегающих систем отопления, бытовых приборов и способов приготовления пищи; снабжение



безопасной питьевой водой; развитие уличного пространства; улучшение средств санитарии и строительство более прочных зданий.

В старых жилых районах, жители которых оказались в невыгодном положении, могут быть проведены программы реконструкции, которые создадут социальные, экономические и экологические возможности для населения.

## **Реализация Этапа VI**

Рамки Этапа VI, так же как и Этапа V, являются гибкими, и города могут работать над выполнением стратегических целей и решать отдельные, наиболее актуальные в местных условиях приоритетные вопросы по приоритетным направлениям. Анализ ситуации сквозь призму стратегии Здоровье-2020 применительно к городскому уровню является первым важным шагом в процессе перехода от Этапа V к Этапу VI. Он придает новый масштаб понятиям, которые использовались на Этапе V, подкрепляет их и вводит в оборот на основе более интегрированного подхода. Опираясь на новые данные, он придает новый стратегический и политический импульс укреплению самоуправления в городах. На Этапе VI повышенное внимание уделяется вопросам лидерства и инноваций, а также формированию местного потенциала по осуществлению изменений. Концепции Профиля здоровья и (межсекторального) Городского плана развития здоровья сохраняют важность и адаптируются с целью отразить более широкий масштаб целей сети «Здоровые города» на новом этапе.



## Обзор стратегических целей и приоритетных направлений Этапа VI

| <b>Стратегические цели</b>   |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <b>Уменьшение неравенства в отношении здоровья</b>   |  | <b>Поддержка и развитие лидерства городов и коллективного самоуправления в интересах здоровья</b>        |  |
| Права человека и гендерное равенство   |  | Подходы «все органы власти» и «все общество»   |  |
|  |  | Учет во всех городских стратегиях интересов здоровья и равенства в отношении здоровья                    |  |
|  |  | Дипломатия городов в интересах здоровья  |  |
| <b>Приоритетные направления</b>  |  |  |  |
| Инвестирование в здоровье на всех этапах жизни человека и расширение прав и возможностей граждан | Решение наиболее актуальных проблем общественного здоровья и здравоохранения | Укрепление ориентированных на человека систем здравоохранения и потенциала общественного здравоохранения | Повышение жизнестойкости местных сообществ и создание поддерживающей среды |
| <b>В высшей степени актуальные приоритетные вопросы</b>  |  |  |  |
| Ранний возраст   | Физическая активность  | Услуги здравоохранения и социальные услуги<br><br>Другие услуги, предоставляемые жителям города          | Жизнестойкость местных сообществ   |
| Пожилые люди   | Питание и ожирение   | Потенциал общественного здравоохранения  | Здоровая среда обитания  |
| Уязвимость   | Алкоголь   |  | Здоровое городское планирование и проектирование                           |
| Грамотность в вопросах здоровья  | Табак  |  | Здоровый транспорт   |
|  | Психическое здоровье   |  | Изменение климата  |
|  |  |  | Жилищное строительство и реконструкция жилых районов                       |



## **Требования к участникам Этапа VI сети ВОЗ «Здоровые города»**

В течение пяти лет Этапа VI города-участники будут реализовывать различные подходы и мероприятия. В качестве предварительного условия участия в работе по вышеперечисленным направлениям, городам необходимо заручиться политической поддержкой и возможностью получения адекватных ресурсов, а также создать необходимые структуры и механизмы для обеспечения достижения целей здорового города. Их вступление в европейскую сеть ВОЗ «Здоровые города» также означает готовность сотрудничать и обмениваться информацией с другими городами Европы.

Ниже приведены конкретные требования к городам, вступающим в европейскую сеть ВОЗ «Здоровые города» на Этапе VI.

1. **Устойчивая поддержка на местном уровне.** Необходимо, чтобы местные органы власти и ключевые полномочные лица (заинтересованные стороны), представляющие все секторы, оказывали устойчивую поддержку принципам и целям сети «Здоровые города». Вместе с заявкой на аккредитацию город предоставляет письмо-обязательство от мэра города или другого выборного главы города с приложением решения городского совета о поддержке участия города в Этапе VI и готовности к партнерскому сотрудничеству с различными заинтересованными сторонами.
2. **Координатор и координационная группа.** Для осуществления инициативы «Здоровые города» город назначает координатора (полная занятость), свободно владеющего английским языком, и обеспечивает административную и техническую поддержку. Также формируется координационная группа, состоящая из полномочных лиц выборных органов власти и исполнительных руководителей, представляющие ключевые секторы города, с целью обеспечения выполнения требований Этапа VI.
3. **«Профиль здоровья» города.** Городские профили здоровья позволяют выявить факторы, влияющие на здоровье жителей, а также оценить ситуацию с существующим в городе неравенством в отношении здоровья. Все города-участники готовят «Профиль здоровья». Для городов, являющихся новыми членами сети, это может означать подготовку нового доклада в соответствии с требованиями ВОЗ по составлению городского профиля здоровья. Города, которые уже предоставляли такой профиль в прошлом, подготавливают обновленную версию профиля для данного этапа. Профили активно используются в качестве источников информации в процессе городского планирования, а также для отслеживания изменений показателей здоровья в городе. В рамках Этапа VI в профиле здоровья города максимальное внимание уделяется неравенству в отношении здоровья и состоянию здоровья социально незащищенных групп населения.



4. **Анализ ситуации в городе с точки зрения политики «Здоровье-2020».** Город осуществляет первоначальную оценку ситуации с точки зрения политики «Здоровье-2020» на основе стратегических целей и четырех приоритетных направлений политики. Документ, содержащий анализ ситуации, составляется на 2-3 страницах. Он дает возможность определить существующие пробелы на уровне города по основным направлениям политики «Здоровье- 2020» и создать основу для определения перечня приоритетных вопросов на Этапе VI.
5. **Информационное письмо от города.** Город предоставляет письмо, в котором сообщает, какие преимущества получит, став участником европейской сети ВОЗ «Здоровые города».
6. **Комплексное планирование в интересах здоровья.** Для выполнения задач и приоритетов Этапа VI городам необходимо прилагать систематические усилия, основанные на механизмах и процессах всестороннего учета интересов здоровья, а также использовать комплексные методы планирования, основанные на взаимодействии различных секторов. Города-участники должны продемонстрировать определенные достижения в процессах интегрированного стратегического планирования в интересах здоровья в рамках реализации приоритетов Этапа VI. Это может быть подтверждено либо городским планом укрепления здоровья, либо городской стратегией в области здоровья и благополучия населения, либо другим аналогичным документом или документами. Эти планы являются стратегическими документами, содержащими описание комплекса конкретных и систематических усилий города по укреплению здоровья. Они содержат описание общего видения, ценностей и стратегии реализации. Особое внимание уделяется вкладу различных секторов и организаций, как обязанных заниматься вопросами здоровья по закону, так и не имеющих такой обязанности. Таким образом, эти документы содержат описание процессов и рамочной структуры для реализации принципов политики «Здоровье-2020» и, одновременно, обеспечивают работу в рамках Этапа VI.
7. **Партнерство.** Города работают над созданием и укреплением партнерств как «испытательных площадок», где апробируются новые знания, механизмы и методики для работы над целями и по приоритетным направлениям Этапа VI. Потребуется разработать и осуществить городские программы действий по приоритетным направлениям. Города также должны принимать участие в более широкой деятельности европейской сети ВОЗ «Здоровые города» и ее тематических подструктурах, а также вносить свой вклад в распространение знаний и наработанных результатов.
8. **Наращивание потенциала.** Для успешной работы над стратегическими целями и по приоритетным направлениям города создают условия для обучения отдельных лиц, выборных представителей власти и организаций. В ходе мероприятий по наращиванию потенциала вырабатываются понимание, навыки, механизмы и процессы, необходимые для внедрения и поддержки



подходов «все органы власти» и «все общество». Они также демонстрируют эффект от развития потенциала органов общественного здравоохранения; дают возможность согласовать показатели здоровья и равенства в отношении здоровья для измерения результатов деятельности; разработать системы управления знаниями и инновационные методы и способы оценки воздействия на здоровье; а также оценить влияние уровня жизнестойкости местного сообщества на улучшение показателей здоровья на основе разработанных методов.

9. **Участие в совещаниях европейской сети ВОЗ «Здоровые города».** Город обеспечивает участие координатора проекта и уполномоченного выборного представителя города в рабочих совещаниях, и конференциях европейской сети ВОЗ. На каждом совещании город должен быть представлен, по крайней мере, координатором и ответственным полномочным лицом.
10. **Участие в совещаниях мэров.** Город обеспечивает участие мэра (или другого выборного главы города) во всех совещаниях мэров, проводимых в течение Этапа VI.
11. **Участие в мероприятиях, способствующих развитию связей и обмену информацией.** Города принимают активное участие в различных мероприятиях, способствующих развитию связей и обмену информацией. Это включает оказание активной поддержки национальной сети «Здоровые города» и участие, по крайней мере, в одной из тематических подсетей. Города должны быть подключены к интернету, а также иметь технические возможности для участия в телеконференциях и WebEx конференциях.
12. **Механизмы мониторинга и оценки.** В городе должны быть механизмы мониторинга и оценки, позволяющие непрерывно отслеживать ход работы и составлять ежегодные отчеты для ВОЗ. Каждый город разрабатывает ежегодный план мероприятий на основании приоритетов Этапа VI, а также принимает активное участие во всех процедурах внешней оценки, инициируемых ВОЗ.





## **Организационная структура европейской сети ВОЗ «Здоровые города»**

На Этапе VI европейская сеть ВОЗ «Здоровые города» включает три организационных компонента:

1. Сеть ВОЗ «Здоровые города» охватывает города всех европейских государств - членов ВОЗ. Предполагается, что членами сети будут 100 городов. Руководство и координацию деятельности европейской сети осуществляет ВОЗ при поддержке Консультативного комитета сети.
2. Национальные сети «Здоровые города» служат важным ресурсом, как для своих стран, так и для ВОЗ. Они являются неотъемлемой частью европейского движения «Здоровые города». Аккредитованные города принимают активное участие в развитии и поддержке своих национальных сетей. Они также должны быть членами национальной сети «Здоровые города», если таковая имеется в их стране.
3. Подсети, целевые и рабочие группы: в рамках Этапа VI будет создан (или укреплен) ряд механизмов для формирования тематических групп для содействия аккредитованным городам и городам - членам национальных сетей в выполнении требований Этапа VI. В частности, они будут оказывать содействие в разработке методологических руководств и учебных материалов, организовывать и проводить курсы по обучению и являться платформой для городов, заинтересованных в работе по определенным темам и задачам.

### **Методы работы**

Внимание будет уделено равномерному наращиванию потенциала в европейской сети ВОЗ, что предполагает укрепление потенциала как городов-участников по отдельности, так и сети ВОЗ «Здоровые города» в целом.

Поддержка будет предоставляться центрами сотрудничества ВОЗ, тематическими подсетями, экспертами в различных областях и консультативными комитетами ВОЗ. Предполагается, что ряд подразделений и программ ВОЗ будут оказывать прямую методологическую поддержку европейской сети ВОЗ «Здоровые города» на Этапе VI. В ходе этого этапа будут пересмотрены и укреплены подсети с целью оказания более эффективной поддержки городам. Внешние организации, располагающие соответствующим опытом и кадрами, будут выполнять функции секретариата европейской сети ВОЗ на Этапе VI.

**Развитие связей и обмен информацией.** В сфере развития контактов и связей европейская сеть ВОЗ предоставляет входящим в нее городам наибольшие преимущества. Имеется широкий спектр возможностей для обучения, обмена опытом, совместной деятельности, оказания взаимной поддержки, шефской помощи, информационно-разъяснительной работы и развития ресурсов. В ходе





Этапа VI особое внимание будет уделено укреплению и расширению творческого использования электронных технологий коммуникаций и социальных сетей.

**Наращивание потенциала и разработка инструментов.** В рамках стратегического и консультативного руководства Этапом VI со стороны ВОЗ разрабатывается пакет по реализации Этапа VI для оказания поддержки городам в осуществлении Этапа VI на местном уровне. В пакет включены руководства, инструменты и услуги, направленные на расширение возможностей городов в понимании и реализации политики «Здоровье-2020». Будут организованы обучающие и образовательные мероприятия по актуальным вопросам реализации и оценки подходов «Здоровые города».

**Мониторинг, оценка и знания.** Необходимо оценивать воздействие практической деятельности на основании соответствующих показателей и с упором на конечные результаты. Фактический материал и накопленные знания об успешных и эффективных практических моделях следует документировать, распространять и использовать в качестве основы для дальнейшей работы. Необходимо поддерживать проведение эмпирических сравнительных исследований в группах городов, заинтересованных в определенных темах.

**Партнерство.** Европейская сеть ВОЗ «Здоровые города» и сеть европейских национальных сетей «Здоровые города» официально оформят рабочие связи и будут работать в тесном творческом сотрудничестве с соответствующими стратегическими глобальными и европейскими партнерами, включая сети городов, организации, неправительственные организации и платформы, где партнерство будет взаимовыгодным.

**Поддерживающие структуры и механизмы европейской сети ВОЗ.** В их число входят Европейское региональное бюро ВОЗ, Секретариат европейской сети ВОЗ (состоящий из одной или более внешних организаций с дополнительными функциями); центры сотрудничества ВОЗ, Консультативный комитет сети; другие внутренние структуры ВОЗ и внешние партнеры

## Процесс аккредитации городов на Этапе VI

### Введение

Основные стадии процесса аккредитации города в качестве члена европейской сети ВОЗ на этапе VI приведены в Таблице 1. Аккредитация городов будет проводиться постоянно в течение всего этапа по мере поступления заявок. Города, являвшиеся членами европейской сети ВОЗ на Этапе V, пройдут процесс аккредитации (включающий плавный переход к Этапу VI), отличающийся от процесса аккредитации новых городов. Ожидается, что подающие заявки города уже являются членами национальных сетей «Здоровые города» в своих странах.



**Письма о заинтересованности.** Заявки на аккредитацию подают любые города, отвечающие требованиям этапа VI. Город направляет письмо от имени мэра с выражением заинтересованности в подаче заявки на членство в европейской сети ВОЗ «Здоровые города» на Этапе VI, с подтверждением готовности города обеспечить необходимые ресурсы для выполнения требований и достижения целей Этапа VI, вносить ежегодные финансовые взносы в ВОЗ и принимать активное участие в работе европейской сети ВОЗ и ее подсетей. Письмо также должно содержать информацию о лице, ответственном за подачу заявки на аккредитацию, включая адрес его электронной почты.

**Заявка на аккредитацию.** Форма заявки на аккредитацию города в качестве члена сети на Этапе VI будет размещена на вебсайте европейской сети ВОЗ «Здоровые города». Форма заявки на сайте будет представлена на английском, французском, немецком и русском языках. Аккредитация городов будет осуществляться на постоянной основе по мере поступления заявок. Заявки подаются в любое время, однако заявки, поданные после 30 июня 2015 г., вероятно, рассматриваться не будут. Всем городам рекомендуется подавать заявки к концу второй половины 2013 г. Города, являвшиеся активными членами Этапа V (Приложение 3) будут подавать заявки в упрощенном порядке. Другие заинтересованные города будут подавать заявки в обычном порядке (Приложение 4).

**Страновые квоты.** Города, аккредитованные в качестве членов европейской сети ВОЗ, будут распределяться равномерно, с географической точки зрения, в пределах Европейского региона ВОЗ. Число членов европейской сети ВОЗ составит приблизительно 100 городов, а максимальная квота для одной страны не будет превышать 12 городов. Отклонения от этих значений в рамках этапа VI будут допускаться с целью обеспечения равномерного распределения городов - членов европейской сети ВОЗ по всем территориям Европейского региона.

Городам-соискателям стран, квота которых на этапе VI уже заполнена, рекомендуется, тем не менее, подавать заявки, так как на этом этапе будут предприниматься особые усилия для обеспечения более широкого участия городов из наименее активно представленных стран и регионов Европы. В Приложении 1 приведена информация о страновых квотах.

### **Финансовые обязательства**

В течение Этапа VI (2014–2018 гг.) все аккредитованные города уплачивают ежегодные финансовые взносы непосредственно ВОЗ за каждый год пяти лет этого этапа. Городам - членам сети на Этапе V, подающим заявки на аккредитацию в качестве членов сети на Этапе VI, будут выставлены счета для оплаты взносов после получения ВОЗ писем о заинтересованности. Городам, которые не были участниками сети ВОЗ на Этапе V, счета будут выставлены после получения от них заявки на участие в сети. После получения городом извещения об аккредитации в качестве члена европейской сети ВОЗ и уплаты им финансового взноса, городу направляется



официальный сертификат ВОЗ об аккредитации в качестве члена сети ВОЗ на этапе VI. ВОЗ использует финансовые взносы для оплаты работы персонала, технических, секретарских и управленческих служб на Этапе VI в соответствии с необходимостью и на основании процедур ВОЗ и ресурсов на оказание поддержки. Аккредитованные города, не уплатившие ежегодный финансовый взнос, не будут приглашены на деловое совещание членов сети в соответствующем году.

Все города из стран-членов Европейского союза, Андорры, Израиля, Исландии, Монако, Норвегии, Сан-Марино и Швейцарии уплачивают полный финансовый взнос в размере 6000 долларов США в год (Приложение 2). Города из других стран уплачивают 3500 долларов США в год. В случае исключительных обстоятельств, города, испытывающие трудности с уплатой финансового взноса, могут обсудить с ВОЗ альтернативные пути уплаты взноса.



Таблица 1. Краткое изложение процесса аккредитации городов в качестве членов европейской сети ВОЗ на Этапе VI\*

| Шаг | Города, бывшие членами европейской сети ВОЗ на Этапе V   | Другие города  |
|-----|--|--|
| 1   | Направление в ВОЗ письма о заинтересованности, включая обязательство о следовании целям и требованиям Этапа VI                                 | Направление в ВОЗ письма о заинтересованности, включая обязательство о следовании целям и требованиям Этапа VI                                 |
| 2   | ВОЗ принимает или отклоняет письмо о заинтересованности  | ВОЗ принимает или отклоняет письмо о заинтересованности  |
| 3   | Город направляет в ВОЗ финансовый взнос  | Город представляет в ВОЗ полную заявку на участие (Приложение 4)   |
| 4   | Город представляет в ВОЗ упрощенную форму заявки на участие (Приложение 3)   | Город направляет в ВОЗ финансовый взнос  |
| 5   | Оценка со стороны ВОЗ возможности аккредитации города  | ВОЗ предоставляет дополнительную информацию об общей ситуации и информацию, полученную от национальных сетей                                   |
| 6   | ВОЗ принимает решение об аккредитации города, сообщает об этом городу и информирует министерство здравоохранения данной страны об этом решении | Оценка со стороны ВОЗ возможности аккредитации города  |
| 7   | Выдача городу сертификата аккредитации в качестве члена сети ВОЗ на этапе VI   | ВОЗ принимает решение об аккредитации города, сообщает об этом городу и информирует министерство здравоохранения данной страны об этом решении |

\* На любом стадии данного процесса ВОЗ может потребовать разъяснение по предоставленной городом информации, организовать выезд в город или провести интервью с координатором инициативы “Здоровый город” и руководителем города.





## Приложение 1

### СТРАНОВЫЕ КВОТЫ ДЛЯ ГОРОДОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЕВРОПЕЙСКОЙ СЕТИ ВОЗ "ЗДОРОВЫЕ ГОРОДА" НА ЭТАПЕ VI

Квота для одной страны предусматривает аккредитацию не более 12 городов, а для стран с населением до 5 миллионов человек – не более 1 города. Несколько исключений из правила касаются стран, принимавших участие в европейской сети ВОЗ на ранних этапах.

В отдельных странах квоты могут быть превышены, если в соседних государствах количество здоровых городов меньше установленной квоты (при условии сохранения равномерного географического распределения здоровых городов на территориях Европы).

| Страна                                  | Население (млн.) | Максимальная квота |
|---|------------------|--------------------|
| Австрия                                 | 8,3              | 2                  |
| Азербайджан                             | 8,6              | 2                  |
| Албания                                 | 3,2              | 1                  |
| Андорра                                 | 0,1              | 1                  |
| Армения                                 | 3,0              | 1                  |
| Беларусь                                | 9,7              | 2                  |
| Бельгия                                 | 10,6             | 3                  |
| Болгария                                | 7,7              | 2                  |
| Босния и Герцеговина                    | 3,8              | 2                  |
| Бывшая югославская Республика Македония | 2,0              | 1                  |
| Великобритания                          | 60,4             | 12                 |
| Венгрия                                 | 10,1             | 2                  |
| Германия                                | 82,3             | 12                 |
| Греция                                  | 11,2             | 3                  |
| Грузия                                  | 4,5              | 1                  |
| Дания                                   | 5,5              | 2                  |
| Израиль                                 | 7,3              | 2                  |
| Ирландия                                | 4,4              | 2                  |
| Исландия                                | 0,3              | 1                  |
| Испания                                 | 45,3             | 10                 |
| Италия                                  | 59,3             | 12                 |
| Казахстан                               | 15,5             | 3                  |
| Кипр                                    | 1,0              | 2                  |
| Кыргызстан                              | 5,2              | 1                  |



| <b>Страна</b>        | <b>Население<br/>(млн.)</b> | <b>Максимальная<br/>квота</b> |
|----------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Латвия               | 2,3                         | 1                             |
| Литва                | 3,4                         | 1                             |
| Люксембург           | 0,5                         | 1                             |
| Мальта               | 0,4                         | 1                             |
| Монако               | 0,03                        | 1                             |
| Нидерланды           | 16,4                        | 3                             |
| Норвегия             | 4,7                         | 2                             |
| Польша               | 38,1                        | 8                             |
| Португалия           | 10,7                        | 3                             |
| Республика Молдова   | 4,0                         | 1                             |
| Российская Федерация | 141,7                       | 12                            |
| Румыния              | 21,6                        | 4                             |
| Сан-Марино           | 0,03                        | 1                             |
| Сербия               | 9,5                         | 2                             |
| Словакия             | 5,4                         | 2                             |
| Словения             | 2,0                         | 2                             |
| Таджикистан          | 7,1                         | 2                             |
| Туркменистан         | 5,4                         | 1                             |
| Турция               | 74,0                        | 12                            |
| Украина              | 46,5                        | 9                             |
| Финляндия            | 5,3                         | 2                             |
| Франция              | 61,7                        | 12                            |
| Хорватия             | 4,4                         | 2                             |
| Черногория           | 0,6                         | 1                             |
| Чешская республика   | 10,3                        | 2                             |
| Швейцария            | 7,5                         | 2                             |
| Швеция               | 9,1                         | 3                             |
| Эстония              | 1,3                         | 2                             |



## *Приложение 2*

### СТРАНЫ, ЧЬИ ГОРОДА ВНОСЯТ ПОЛНЫЙ ФИНАНСОВЫЙ ВЗНОС ЗА УЧАСТИЕ В ЕВРОПЕЙСКОЙ СЕТИ ВОЗ “ЗДОРОВЫЕ ГОРОДА”

Австрия  
Андорра  
Бельгия  
Болгария  
Великобритания  
Венгрия  
Германия  
Греция  
Дания  
Израиль  
Ирландия  
Исландия  
Испания  
Италия  
Кипр  
Латвия  
Литва  
Люксембург  
Мальта  
Монако  
Нидерланды  
Норвегия  
Польша  
Португалия  
Румыния  
Сан-Марино  
Словакия  
Словения  
Финляндия  
Франция  
Чешская Республика  
Швейцария  
Швеция  
Эстония





### Приложение 3

## ФОРМА ЗАЯВКИ НА АККРЕДИТАЦИЮ ГОРОДОВ – ЧЛЕНОВ ЕВРОПЕЙСКОЙ СЕТИ ВОЗ «ЗДОРОВЫЕ ГОРОДА» НА ЭТАПЕ V

# ОБРАЗЕЦ

### Заявка на аккредитацию в качестве города - члена европейской сети ВОЗ «Здоровые города» на Этапе VI (2014–2018 гг.)

Кандидатура города будет рассмотрена только после получения ВОЗ полностью заполненной электронной заявки. Заявка предоставляется на английском языке. Подтверждающие документы направляются по электронной почте на языке оригинала с верным переводом на английский язык (в отдельных случаях – с переводом краткого содержания) или с указанием интернет ссылок на веб-страницы, где размещены данные документы.

До заполнения формы просьба внимательно ознакомиться с документом, содержащим описание целей и требований европейской сети ВОЗ «Здоровые города» на Этапе VI и, в частности, с документом «Здоровье-2020: Основы европейской политики в поддержку действий всех органов власти и всего общества в интересах здоровья и благополучия» (Приложение 5).

Если при заполнении данной формы у вас возникнут вопросы или вам нужна будет помощь, просьба обращаться в:

Центр ВОЗ по охране здоровья в городах  
[infowhohcp@euro.who.int](mailto:infowhohcp@euro.who.int)

Заявка на аккредитацию в качестве города - члена европейской сети ВОЗ  
«Здоровые города» на Этапе VI (2014–2018 гг.)

Город-заявитель:

|                          |                |
|--------------------------|----------------|
| <b>Город:</b>            | <b>Страна:</b> |
| <b>Население города:</b> |                |
| <b>Координатор</b>       |                |



|          |                  |         |       |
|----------|------------------|---------|-------|
| ФИО:     | Должность:       |         |       |
| Адрес 1: | Адрес 2:         | Город:  |       |
| Страна   | Почтовый индекс: |         |       |
| Тел.:    | Факс:            | E-mail: | Сайт: |

### **1. Подтверждение политической приверженности и стремления к партнерству**

#### Политическое руководство города

ФИО мэра:\*

Должность:

Дата избрания:

ФИО выборного должностного лица, ответственного за проект «Здоровые города» в городе:

Должность:

Дата избрания:

#### Решение городского совета в поддержку участия города в Этапе VI

Дата принятия решения:

*Просьба прислать отсканированную копию решения по электронной почте.*

Документ на двух страницах, содержащий анализ ситуации с точки зрения политики «Здоровье-2020», в котором обозначены наиболее существенные пробелы на уровне города по приоритетным направлениям политики «Здоровье-2020», а также приоритетные вопросы, по которым город планирует работать на Этапе VI (2014-2018 гг.)

*Просьба прислать отсканированную копию документа по электронной почте*

#### Письмо-обязательство от мэра города, подтверждающее согласие города на участие в Этапе VI

*Просьба прислать отсканированную копию письма по электронной почте*

Письмо также должно содержать ясно выраженные обязательства по следующим позициям:

- согласие на выделение ресурсов, необходимых для реализации целей и требований этапа VI;

---

\* Или выборного главы города такого же ранга.



- согласие на активное участие в совещаниях европейской сети ВОЗ “Здоровые города” и ее подсетей;
- согласие мэра на участие в совещаниях мэров;
- согласие на проведение внешней оценки и мониторинга города со стороны ВОЗ;
- согласие на уплату ежегодных финансовых взносов в течение всего этапа VI (2014–2018 гг.).

## **2а. Улучшение здоровья всех жителей и сокращение неравенства в отношении здоровья**

Как город будет способствовать достижению стратегической цели Этапа VI - Улучшение здоровья всех жителей и сокращение неравенства в отношении здоровья?

*Просьба дать описание не более трех мероприятий (не более 250 слов).*

## **2б. Совершенствование лидерства и коллективного самоуправления в интересах здоровья населения**

Как город будет способствовать достижению цели Этапа VI - Совершенствование лидерства и коллективного самоуправления в интересах здоровья населения и развития?

*Просьба дать описание не более трех мероприятий (не более 250 слов)*

## **3. Приоритетные направления Этапа VI**

Приоритетное направление 1: Здоровье на всех этапах жизни человека и расширение прав и возможностей граждан (приоритетные вопросы: ранний возраст, пожилые люди, уязвимость, грамотность в вопросах здоровья)

*Просьба дать описание (не более 250 слов) ваших действий по приоритетному направлению «Здоровье на всех этапах жизни человека и расширение прав и возможностей граждан» в целом и указать, каким приоритетным вопросам будет уделено особое внимание. Они должны быть согласованы с результатами анализа ситуации в городе с точки зрения политики «Здоровье-2020».*

Приоритетное направление 2: Решение актуальных проблем здравоохранения в Европейском регионе (приоритетные вопросы: физическая активность, рацион питания и ожирение, алкоголь, табак, психическое здоровье).

*Просьба дать описание (не более 250 слов) ваших действий по приоритетному направлению «Решение актуальных проблем здравоохранения в Европейском регионе» и указать, каким приоритетным вопросам будет уделено особое внимание. Они должны быть согласованы с результатами анализа ситуации в городе сквозь призму политики «Здоровье-2020».*



Приоритетное направление 3: Укрепление ориентированных на человека систем здравоохранения и потенциала общественного здравоохранения (приоритетные вопросы: реформирование системы предоставления городских услуг, укрепление потенциала общественного здравоохранения города)

*Просьба дать описание (не более 250 слов) ваших действий по основной теме «Укрепление ориентированных на человека систем здравоохранения и потенциала общественного здравоохранения» и указать, каким вопросам будет уделено особое внимание. Они должны быть согласованы с результатами анализа ситуации в городе с точки зрения политики «Здоровье-2020».*

Приоритетное направление 4: Повышение жизнестойкости местных сообществ и создание поддерживающей среды (приоритетные вопросы: жизнестойкость сообществ, здоровая среда, отвечающее интересам здоровья городское планирование и проектирование, отвечающий интересам здоровья транспорт, изменение климата, жилищное строительство и реабилитация жилых районов)

*Просьба дать описание (не более 250 слов) ваших действий по приоритетному направлению «Повышение жизнестойкости местных сообществ и создание поддерживающей среды» и указать, каким приоритетным вопросам будет уделено особое внимание. Они должны быть согласованы с результатами анализа ситуации в городе с точки зрения политики «Здоровье-2020».*

#### **4. Нарращивание потенциала**

Каким образом город будет осуществлять обучение и наращивать потенциал в интересах совершенствования лидерства, развития коллективного самоуправления, укрепления здоровья всех граждан и снижения неравенства в отношении здоровья на Этапе VI?

*Просьба дать описание не более трех мероприятий (не более 250 слов).*

#### **5. Развитие связей и обмен информацией**

Какими достижениями или положительным опытом город может поделиться с европейской сетью ВОЗ «Здоровые города»?

Просьба указать три направления.

Какие преимущества город рассчитывает получить от европейской сети ВОЗ на Этапе VI?

Является ли город членом национальной сети «Здоровые города» в вашей стране?

#### **6. Мониторинг и оценка**



Подтвердите, что:

Город согласен на проведение внешней оценки со стороны ВОЗ:

Да  Нет

Проводится ли систематический мониторинг и оценка работы в рамках программы «Здоровые города»?

Да  Нет  Если да, то дайте описание

*Просьба направить подписанную отсканированную копию любого существенного отчета по работе в этой области по электронной почте или указать интернет-ссылку на оригинал этого документа.*

Благодарим вас за заинтересованность во вступлении в члены европейской сети ВОЗ «Здоровые города» на Этапе VI.

Просьба распечатать копию этой страницы для вашего архива.

Ниже приводится перечень подписанных и отсканированных документов или их оригиналов, которые необходимо направить по электронной почте вместе с заявкой.

- Решение городского совета в поддержку участия города в Этапе VI
- Письмо-обязательство от мэра города, подтверждающее согласие на участие города в Этапе VI
- Документ, содержащий анализ ситуации в городе с точки зрения политики «Здоровье-2020»
- Информационное письмо, содержащее информацию о тех преимуществах, которые город планирует получить, став участником европейской сети ВОЗ «Здоровые города» на Этапе VI
- Отчет об оценке проделанной работы (по желанию)

Regional Office for Europe  
UN City - Marmorvej 51  
DK-2100 Copenhagen Ø  
Denmark  
Telephone: +45 45 33 70 00  
Facsimile: +45 45 33 70 01

[infohcp@euro.who.int](mailto:infohcp@euro.who.int)

Просьба указать, что документы касаются заявки на Этап VI.



*Приложение 4*

**ФОРМА ЗАЯВКИ НА АККРЕДИТАЦИЮ ГОРОДОВ,  
ЗАИНТЕРЕСОВАННЫХ ВО ВСТУПЛЕНИИ В ЧЛЕНЫ ЕВРОПЕЙСКОЙ  
СЕТИ ВОЗ «ЗДОРОВЫЕ ГОРОДА» НА ЭТАПЕ VI**

# ОБРАЗЕЦ

**Заявка на аккредитацию в качестве города - члена европейской сети ВОЗ  
«Здоровые города» на Этапе VI (2014–2018 гг.)**

Кандидатура города будет рассмотрена только после получения ВОЗ полностью заполненной электронной заявки. Заявка предоставляется на английском языке. Подтверждающие документы направляются по электронной почте на языке оригинала с верным переводом на английский язык (в отдельных случаях – с переводом краткого содержания).

До заполнения формы просьба внимательно ознакомиться с документом, содержащим описание целей и требований европейской сети ВОЗ «Здоровые города» на Этапе VI и, в частности, с документом «Здоровье-2020: Основы европейской политики в поддержку действий всех органов власти и всего общества в интересах здоровья и благополучия» (Приложение 5).

Если при заполнении данной формы у вас возникнут вопросы или вам нужна будет помощь, просьба обращаться в:

Центр ВОЗ по охране здоровья в городах  
infowhohcp@euro.who.int

Заявка на аккредитацию в качестве города - члена европейской сети ВОЗ  
«Здоровые города» на Этапе VI (2014–2018 гг.)

Город-заявитель:

|                          |                |
|--------------------------|----------------|
| <b>Город:</b>            | <b>Страна:</b> |
| <b>Население города:</b> |                |
| <b>Координатор</b>       |                |



|          |                  |        |       |
|----------|------------------|--------|-------|
| ФИО:     | Должность:       |        |       |
| Адрес 1: | Адрес 2:         | Город: |       |
| Страна   | Почтовый индекс: |        |       |
| Тел.:    | Факс:            | E-mail | Сайт: |

### **1. Подтверждение политической приверженности и стремления к партнерству**

#### Политическое руководство города

ФИО мэра:

Должность:

Дата избрания:

ФИО выборного должностного лица, ответственного за проект «Здоровые города» в городе:

Должность:

Дата избрания:

#### Решение городского совета в поддержку участия города в Этапе VI

Дата принятия решения:

*Просьба прислать отсканированную копию решения по электронной почте.*

Документ на двух страницах, содержащий анализ ситуации с точки зрения политики «Здоровье-2020», в котором обозначены наиболее существенные пробелы на уровне города по приоритетным направлениям политики «Здоровье-2020», а также приоритетные вопросы, по которым город планирует работать на Этапе VI (2014-2018 гг.)

*Просьба прислать отсканированную копию документа по электронной почте*

#### Письмо-обязательство от мэра города, подтверждающее согласие города на участие в Этапе VI

*Просьба прислать отсканированную копию письма по электронной почте*

Письмо также должно содержать ясно выраженные обязательства по следующим позициям:

- согласие на выделение ресурсов, необходимых для реализации целей и требований Этапа VI;
- согласие на активное участие в совещаниях европейской сети ВОЗ «Здоровые города» и ее подсетей;

---

\* Или руководителя города такого же ранга.



- согласие мэра на участие в совещаниях мэров;
- согласие на проведение внешней оценки и мониторинга города со стороны ВОЗ;
- согласие на уплату ежегодных финансовых взносов в течение всего Этапа VI (2014–2018 гг.).

## **2. Кадры**

### Координатор

Ф.И.О. координатора (или лица, занимающего аналогичную должность), ответственного за проект «Здоровые города» в городе:

Должность:

Дата назначения:

Полная занятость? Да  Нет  (*сотрудники, занятые полный рабочий день, а по проекту «Здоровые города» - только неполный рабочий день, считаются работающими неполный рабочий день.*)

Резюме координатора

*Просьба направить краткое резюме координатора, изложенное на одной странице, по электронной почте*

Должностная инструкция координатора

*Просьба прислать краткую должностную инструкцию по электронной почте*

Уровень владения английским языком: базовый  средний  высокий

Если координатор не свободно владеет английским языком, то укажите, кто сможет оказать в этом случае содействие:

### Коллектив проекта «Здоровые города»

Сколько штатных сотрудников работает по проекту «Здоровые города»?

*(сотрудники, занятые полный рабочий день, а по проекту «Здоровые города» - только неполный рабочий день, считаются работающими неполный рабочий день.)*

Число полностью занятых сотрудников:

Число не полностью занятых сотрудников:

Число постоянных добровольцев:

## **3. Межсекторальная координационная группа или партнерская группа**

Какие лица и организации входят в состав головной межсекторальной координационной группы или партнерской группы, оказывающей поддержку проекту «Здоровые города» в городе?

Названия основных организаций и их представителей:





*Просьба направить отсканированную подписанную копию письма-обязательства, подписанного председателем координационной или партнерской группы, прилагаемого к настоящей заявке.*

#### **4. «Профиль здоровья» города**

а) Если для вашего города составлен профиль здоровья, просьба ответить на следующие вопросы:

Название: Дата выпуска: Статус документа: (*например, проект; находится на согласовании; утвержден; реализован*) Какой период времени охватывает?

*Просьба направить интернет-ссылку на профиль здоровья города или его копию по электронной почте.*

б) Если для вашего города не составлен профиль здоровья, просьба ответить на следующие вопросы: Имеется ли в наличии аналогичный документ? Если да, то опишите его. Планируете ли вы подготовить профиль здоровья города? В течение какого времени?

#### **5. Комплексное планирование в интересах здоровья**

Может ли город представить примеры комплексного планирования в интересах здоровья, например, городской план по укреплению здоровья или аналогичные документы?

Название плана: Дата завершения:  
Статус? (*например, проект; находится на согласовании; утвержден; реализован*).  
Какой период времени охватывает?

*Просьба направить копию плана по электронной почте или интернет-ссылку.*

Если в настоящее время план находится на стадии реализации, имеются ли в наличии отчеты о ходе выполнения или отчеты об оценке?

Да  Нет  Если да, то укажите их названия и даты выпуска

*Просьба направить отчеты по электронной почте или интернет-ссылки на отчеты.*

Если в городе нет городского плана по укреплению здоровья или аналогичных документов, просьба ответить на следующие вопросы:

Имеются ли в наличии аналогичные документы или мероприятия? Если да, то просьба дать их описание.

Имеются ли в городе примеры стратегического партнерства в интересах здоровья? Если да, то просьба указать, в какой сферы деятельности и/или дать описание достижений партнерств (не более 200 слов).



**ба. Улучшение здоровья всех жителей и сокращение неравенства в отношении здоровья**

Как город будет способствовать достижению цели Этапа VI - Улучшение здоровья всех жителей и сокращение неравенства в отношении здоровья?  
*Просьба дать описание не более трех мероприятий (не более 250 слов).*

**бб. Совершенствование лидерства и коллективного самоуправления в интересах здоровья населения**

Как город будет способствовать достижению цели Этапа VI - Совершенствование лидерства и коллективного самоуправления в интересах здоровья населения и развития?

*Просьба дать описание не более трех мероприятий (не более 250 слов).*

**7. Приоритетные направления Этапа VI**

Приоритетное направление 1: Здоровье на всех этапах жизни человека и расширение прав и возможностей граждан (приоритетные вопросы: ранний возраст, пожилые люди, уязвимость, грамотность в вопросах здоровья)

*Просьба дать описание (не более 250 слов) ваших действий по приоритетному направлению «Здоровье на всех этапах жизни человека и расширение прав и возможностей граждан» в целом и указать, каким приоритетным вопросам будет уделено особое внимание. Они должны быть согласованы с результатами анализа ситуации в городе с точки зрения политики «Здоровье-2020».*

Приоритетное направление 2: Решение актуальных проблем здравоохранения в Европейском регионе (приоритетные вопросы: физическая активность, рацион питания и ожирение, алкоголь, табак, психическое здоровье).

*Просьба дать описание (не более 250 слов) ваших действий по приоритетному направлению «Решение актуальных проблем здравоохранения в Европейском регионе» и указать, каким приоритетным вопросам будет уделено особое внимание. Они должны быть согласованы с результатами анализа ситуации в городе с точки зрения политики «Здоровье-2020».*

Приоритетное направление 3: Укрепление ориентированных на человека систем здравоохранения и потенциала общественного здравоохранения (приоритетные вопросы: реформирование системы предоставления городских услуг, укрепление потенциала общественного здравоохранения города)

*Просьба дать описание (не более 250 слов) ваших действий по основной теме «Укрепление ориентированных на человека систем здравоохранения и развитие потенциала общественного здравоохранения» и указать, каким вопросам будет*



уделено особое внимание. Они должны быть согласованы с результатами анализа ситуации в городе с точки зрения политики «Здоровье-2020».

**Приоритетное направление 4: Повышение жизнестойкости местных сообществ и создание поддерживающей среды** (приоритетные вопросы жизнестойкость сообществ, здоровая среда, отвечающее интересам здоровья городское планирование и проектирование, отвечающий интересам здоровья транспорт, изменение климата, жилищное строительство и реабилитация жилых районов)

*Просьба дать описание (не более 250 слов) ваших действий по приоритетному направлению «Повышение жизнестойкости местных сообществ и создание поддерживающей среды» и указать, каким приоритетным вопросам будет уделено особое внимание. Они должны быть согласованы с результатами анализа ситуации в городе с точки зрения политики «Здоровье-2020».*

## **8. Нарращивание потенциала**

Каким образом город будет осуществлять обучение и наращивать потенциал в интересах совершенствования лидерства, развития коллективного самоуправления, укрепления здоровья всех граждан и снижения неравенства в отношении здоровья на Этапе VI?

*Просьба дать описание не более трех мероприятий (не более 250 слов).*

## **9. Развитие связей и обмен информацией**

Какими положительными достижениями или опытом город может поделиться с европейской сетью ВОЗ «Здоровые города»?

*Просьба дать описание (не более 250 слов) не более трех направлений.*

Какие преимущества город рассчитывает получить от европейской сети ВОЗ «Здоровые города» на Этапе VI?

### Национальная сеть «Здоровые города»

Есть ли в вашей стране национальная сеть «Здоровые города»?

Да  Нет

Является ли город членом национальной сети «Здоровые города»?

Да  Нет

### Другие сети здоровых городов:

Является ли город членом региональной или окружной (субнациональной) сети здоровых городов?

Да  Нет

Если да, то какой именно?



Другие международные сети городов

Является ли город членом какой-либо другой международной сети городов в сфере здоровья или устойчивого развития?

(Например: ICLEI («Местное самоуправление за устойчивое развитие»); кампания «Устойчивое развитие городов Европы»; Международный союз местных органов власти; Medcities («Сеть городов Средиземноморья»); Energie-Cité («Энергетические города»); Климатический альянс европейских городов или Совет европейских муниципалитетов и регионов»)

Да  Нет

Если да, то какой именно?

**10. Мониторинг и оценка**

Подтвердите, что:

Город согласен на проведение внешней оценки со стороны ВОЗ:

Да  Нет

*Эта информация должна быть включена в письмо-обязательство от мэра города (см. Раздел I).*

Проводится ли систематический мониторинг и оценка вашего проекта «Здоровые города»?

Да  Нет  Если да, то дайте описание

*Просьба направить подписанную отсканированную копию любого существенного отчета по работе в этой области по электронной почте или указать интернет-ссылку на оригинал этого документа.*

Благодарим вас за заинтересованность во вступлении в члены европейской сети ВОЗ «Здоровые города» на Этапе VI.

Просьба распечатать копию этой страницы для вашего архива.

Ниже приводится перечень подписанных и отсканированных документов или их оригиналов, которые необходимо направить по электронной почте вместе с заявкой.

- Решение городского совета в поддержку участия города в Этапе VI
- Письмо-обязательство от мэра города, подтверждающее согласие на участие города в Этапе VI
- Документ, содержащий анализ ситуации в городе с точки зрения политики «Здоровье-2020»
- Информационное письмо от города, содержащее информацию о тех преимуществах, которые город получит, став участником европейской сети ВОЗ «Здоровые города» на Этапе VI
- Резюме координатора
- Должностная инструкция координатора
- Городской план по укреплению здоровья



- «Профиль здоровья» города
- Отчет об оценке проделанной работы (по желанию)

Regional Office for Europe  
UN City - Marmorvej 51  
DK-2100 Copenhagen Ø  
Denmark  
Telephone: +45 45 33 70 00  
Facsimile: +45 45 33 70 01  
[infohcp@euro.who.int](mailto:infohcp@euro.who.int)

Просьба указать, что документы касаются заявки на Этап VI.

### *Приложение 5*

**ЗДОРОВЬЕ-2020: ОСНОВЫ ЕВРОПЕЙСКОЙ ПОЛИТИКИ В  
ПОДДЕРЖКУ ДЕЙСТВИЙ ВСЕХ ОРГАНОВ ВЛАСТИ И ВСЕГО  
ОБЩЕСТВА В ИНТЕРЕСАХ ЗДОРОВЬЯ И БЛАГОПОЛУЧИЯ**

[http://issuu.com/whoeurope/docs/health2020\\_policyframework\\_strategy?e=3185028/1506880](http://issuu.com/whoeurope/docs/health2020_policyframework_strategy?e=3185028/1506880)

<http://issuu.com/whoeurope/docs/health2020-long-rus/1?e=3185028/4722127>



### Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) была создана в 1948 г. в качестве специализированного учреждения Организации Объединенных Наций, осуществляющего руководство и координацию международной деятельности в области здравоохранения. Европейское региональное бюро ВОЗ – одно из шести расположенных в различных частях мира региональных бюро, каждое из которых действует на основании собственной программы, направленной на решение конкретных проблем здравоохранения в обслуживаемых ими странах.

### Страны-участницы

Австрия  
Азербайджан  
Албания  
Андорра  
Армения  
Беларусь  
Бельгия  
Болгария  
Босния и Герцеговина  
Бывшая югославская Республика Македония  
Великобритания  
Венгрия  
Германия  
Греция  
Грузия  
Дания  
Израиль  
Ирландия  
Исландия  
Испания  
Италия  
Казахстан  
Кипр  
Кыргызстан  
Латвия  
Литва  
Люксембург  
Мальта  
Монако  
Нидерланды  
Норвегия  
Польша  
Португалия  
Республика Молдова  
Российская Федерация  
Румыния  
Сан-Марино  
Сербия  
Словакия  
Словения  
Таджикистан  
Туркменистан  
Турция  
Украина  
Финляндия  
Франция  
Хорватия  
Черногория  
Чешская республика  
Швейцария  
Швеция  
Эстония

### Всемирная организация здравоохранения

### Европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark  
Tel.: +45 45 33 70 00 Fax: +45 33 70 01 Email:  
contact@euro.who.int  
Website: www.euro.who.int

