

Общеввропейская комиссия по проблемам климата и здоровья

Призыв к действию







Ее Превосходительство Katrín Jakobsdóttir

бывший премьер-министр
Исландии, председатель
Общеввропейской комиссии по
проблемам климата и здоровья

Климатический кризис – это угроза безопасности и защищенности населения, сплоченности общества, правам человека и здоровью людей. Его слишком долго считали проблемой, решить которую придется будущим поколениям.

За последние десять лет темпы изменения климата возросли, а Общеввропейский регион является регионом, который нагревается быстрее других регионов в мире: повышение температуры здесь в последние десятилетия происходит примерно в два раза быстрее, чем в среднем во всем мире. Научный прогресс позволяет еще с большей уверенностью отнести усиление негативных воздействий на здоровье людей на счет изменения климата, вызываемого деятельностью человека.

Этот Призыв к действию является мощным предупреждением о растущих климатических опасностях, которые угрожают региону, и в то же время представляет собой стратегическую концепцию, в которой показан имеющийся потенциал для осуществления широкомасштабных и своевременных действий перед лицом этих угроз.

Борьба с изменением климата – это не только насущная потребность. Это еще и высокоэффективная инвестиция в построение более справедливого и жизнестойкого общества. Она также жизненно важна для решения проблем безопасности.

Мы обращаемся к политическим лидерам во всем мире с призывом открыть возможности для позитивных действий в области климата и здоровья.



Д-р Hans Henri P. Kluge

директор Европейского
регионального бюро ВОЗ

Общеввропейская комиссия по проблемам климата и здоровья была создана мною для того, чтобы двигаться быстрее, действовать умнее и проявлять мужество, предлагая практические, осуществимые решения, которые государства-члены и ВОЗ могли бы реализовывать совместно для достижения реальных перемен.

В период глубокой неопределенности, когда проверке на прочность подвергаются доверие к науке и вера в общечеловеческие ценности, объединение доказательств, практических знаний, опыта и политического руководства не является вопросом выбора. Это абсолютная необходимость. Изменение климата уже подрывает наше общество и наши системы здравоохранения, и поэтому нашими ответными мерами мы должны добиться их жизнестойкости, готовности и способности к адаптации.

Данный Призыв к действию является для нас тем моментом, когда нужно превратить фактические данные в инструмент влияния, а добрые намерения в ответственность. Я уверен, что рекомендации Комиссии смогут служить руководством для межрегионального сотрудничества и практических действий на уровне отдельных стран – от малых и островных государств до самых крупных стран, которым служит ВОЗ. Наши граждане ждут от нас принятия срочных мер. Так давайте оправдаем эти ожидания и поставим охрану здоровья в центр борьбы с изменением климата.

Общеввропейская комиссия по проблемам климата и здоровья





*Общеввропейская
комиссия по
проблемам
климата и
здоровья*

Мы, Общеввропейская комиссия по проблемам климата и здоровья, являемся независимым консультативным органом, созданным директором Европейского регионального бюро ВОЗ д-ром Hans Henri P. Kluge для того, чтобы повысить политическую значимость проблем, укрепить поддержку и мобилизовать ключевых действующих субъектов на решительные действия на доказательной основе по борьбе с изменением климата и его влиянием на здоровье.

В нашу Комиссию, которую возглавляет Ее Превосходительство Katrín Jakobsdóttir, бывший премьер-министр Исландии, входят 11 членов, представляющих различные области знания и обладающих практическим опытом работы в науке, общественном здравоохранении, формировании политики и гражданском обществе в Общеввропейском регионе. Поддержку Комиссии оказывает ее главный научный советник сэр Andrew Haines, профессор Лондонской школы гигиены и тропической медицины, Соединенное Королевство.

В период с июня 2025 г. по май 2026 г. мы провели три публичных слушания, одну консультацию с министрами здравоохранения из стран Общеввропейского региона и два специальных консультативных совещания, чтобы выяснить мнения и собрать поистине бесценные идеи от 47-ми политических лидеров, ученых, практических работников и представителей гражданского общества. Содержание этих дискуссий было кратко изложено в серии опубликованных отчетов (Приложение 1). Однако наши рекомендации отнюдь не обязательно отражают точки зрения и мнения экспертов или их учреждений (они перечислены в Приложении 2). В своей работе мы руководствовались принципами научной добросовестности, климатической справедливости и межпоколенческой солидарности, уделяя повышенное внимание наиболее уязвимым категориям людей, чтобы никто не был забыт в климатоустойчивом будущем, и направляя усилия на решение проблемы источников выбросов парниковых газов, которые способствуют изменению климата.

Путь, который мы прошли

11 июня 2025 г.

Официальное представление Комиссии и первое слушание: Понимание угроз здоровью в контексте изменения климата.

Рейкьявик, Исландия

1 сентября 2025 г.

Второе слушание: Благоприятные возможности и сопутствующая польза для здоровья и благополучия от осуществления мер по борьбе с изменением климата.

В гибридном формате, из Копенгагена, Дания

2 октября 2025 г.

Третье слушание: Мобилизация сил и формирование политической воли для построения здорового будущего в благоприятных климатических условиях.

В гибридном формате, из Копенгагена, Дания

28 октября 2025 г.

Техническое совещание высокого уровня по вопросам климата и здоровья на Семьдесят пятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ.

Копенгаген, Дания

3 декабря 2025 г.

Специальная консультация: Голоса европейских городов и регионов в контексте проблем климата и здоровья.

В гибридном формате, из Копенгагена, Дания

19 января 2026 г.

Специальная консультация: Выстраивание жизнестойких систем здравоохранения для работы в условиях меняющегося климата.

В гибридном формате, из Копенгагена, Дания

10–11 февраля 2026 г.

Совещание Комиссии по вопросу выработки и принятия рекомендаций.

Лондон, Соединенное Королевство

17 мая 2026 г.

Официальное принятие Призыва к действию накануне Семьдесят девятой сессии

Всемирной ассамблеи здравоохранения

Женева, Швейцария

Члены Комиссии

*Председатель
Общеввропейской
комиссии по проблемам
климата и здоровья*

*Главный научный
советник*

Члены Комиссии

Ее Превосходительство Katrín Jakobsdóttir

бывший премьер-министр Исландии

Профессор сэра Andrew Haines

профессор кафедры изменений в окружающей среде и общественного здоровья, Лондонская школа гигиены и тропической медицины, Соединенное Королевство

Г-жа Majlinda Bregu

бывший генеральный секретарь Совета по региональному сотрудничеству и министр по вопросам европейской интеграции, Албания

Профессор Hans Bruyninckx

бывший исполнительный директор Европейского агентства по окружающей среде

Г-жа Sandrine Dixon-Declève

почетный президент Римского клуба и исполнительный председатель инициативы «Земля для всех»

Д-р Omnia El Omrani

вице-председатель Глобального альянса «Климат и здоровье», посланник молодежи и посланник здравоохранения, соответственно, на 27-й и 28-й Конференции Сторон Рамочной конвенции ООН об изменении климата

Профессор Enrico Giovannini

бывший министр по вопросам инфраструктуры и устойчивой мобильности, Италия

Г-жа Khatuna Gogaladze

бывший министр охраны окружающей среды и природных ресурсов, Грузия

Г-жа Connie Hedegaard

профессиональный член совета директоров, председатель миссии Европейского союза (ЕС) по вопросам адаптации к изменению климата, бывший министр по вопросам окружающей среды и климата Дании и комиссар Европейского союза по вопросам борьбы с изменением климата

Профессор д-р Ernst Kuipers

председатель Попечительского совета Делфтского технического университета, бывший министр здравоохранения, социального обеспечения и спорта, Королевство Нидерландов

Профессор д-р Karl Lauterbach

председатель комитета германского бундестага по науке и технике, бывший федеральный министр здравоохранения, Германия

Г-н Султон Рахимзода

председатель Государственного комитета по инвестициям и управлению государственным имуществом, Таджикистан

Д-р Hülya Şirin

доцент кафедры общественного здравоохранения, медицинский факультет Гюльхане, Университет медицинских наук, Турция.

*Биографии членов
Комиссии приведены
в Приложении 1.1.*

Наш Призыв к действию

Наши рекомендации предназначены для того, чтобы помочь лидерам на центральном, региональном и местном уровне достичь поддающихся измерению улучшений.

Мы обращаемся к руководителям на центральном и местном уровне с призывом осуществлять и поддерживать меры по борьбе с изменением климата, которые приносят пользу для здоровья людей, уделять первоочередное внимание категориям населения, наиболее уязвимым к изменению климата, и сокращать неравенства в отношении здоровья во всех поколениях. Наступил момент, когда требуются срочные действия и вместе с этим открываются благоприятные возможности. Мы призываем к открытому лидерству с опорой на фактические данные, которое требуется для преодоления политической инертности и устранения системных рисков и растущей угрозы, создаваемой распространением дезинформации по вопросам климата. Наши рекомендации, в основу которых положены идеи, содержащиеся в технических справочно-аналитических документах и высказанные в процессе публичных слушаний и консультаций, касаются обозначенных там ключевых аспектов. Это:

- ▶ *актуальность и масштаб угроз для здоровья, связанных с изменением климата, во всем Европейском регионе;*
- ▶ *недостаточность осуществляемых в настоящее время действий по адаптации к изменению климата и смягчению его последствий для обеспечения охраны здоровья и необходимость комплексных подходов для преодоления этой недостаточности;*
- ▶ *глубокие неравенства в распределении бремени последствий изменения климата и устойчиво сохраняющиеся пробелы в стратегическом руководстве, возможностях кадровых ресурсов и финансировании;*
- ▶ *медико-санитарные и экономические аргументы, обосновывающие необходимость действовать сейчас, а не потом, включая требование о том, чтобы правительства руководствовались показателями человеческого прогресса, которые отражают итоговое состояние здоровья населения, справедливости, климата и экономики.*

В наших рекомендациях говорится о том, как можно добиться ускорения действий, опираясь на уроки и выводы из опыта Европейского региона и усиливая то, что уже дает положительный эффект, чтобы расширить сферу политического руководства и поддержать страны в их намерениях действовать нужными темпами и в необходимых масштабах.

Наши рекомендации предназначены для того, чтобы помочь лидерам на центральном, региональном и местном уровне достичь поддающихся измерению улучшений в здравоохранении, в обществе и в экономике, поддерживая при этом сокращение выбросов и укрепляя жизнестойкость на многие десятилетия для будущих поколений. Признавая различия в имеющихся в регионе возможностях, мы признаем и то, что выполнение рекомендаций потребует мер поддержки, подбираемых индивидуально для стран с более ограниченными ресурсами.



1. Противостоять изменению климата как катастрофической угрозе здоровью людей, безопасности и социальной стабильности

Мы, Комиссия, призываем ВОЗ:

- a. официально объявить, что изменение климата представляет собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение;
- b. создать информационный центр по вопросам климата и здоровья для предоставления странам доступа к заслуживающим доверия информационным материалам, позволяющим строить стратегии на доказательной основе, вести информационно-разъяснительную работу, публиковать информационные сообщения, проверять подлинность фактов, опровергать мифы и анализировать тенденции исходя из последних достижений науки, и
- c. укреплять осуществляемую ВОЗ координацию деятельности в области климата и здоровья всех учреждений системы Организации Объединенных Наций в Европейском регионе ВОЗ.

Мы, Комиссия, призываем глав правительств:

- d. внести вопросы изменения климата в повестку дня советов национальной безопасности или равноценных им органов и привлечь к их решению все заинтересованные министерства, включая министерство здравоохранения.

Мы, Комиссия, призываем глав правительств и министров здравоохранения:

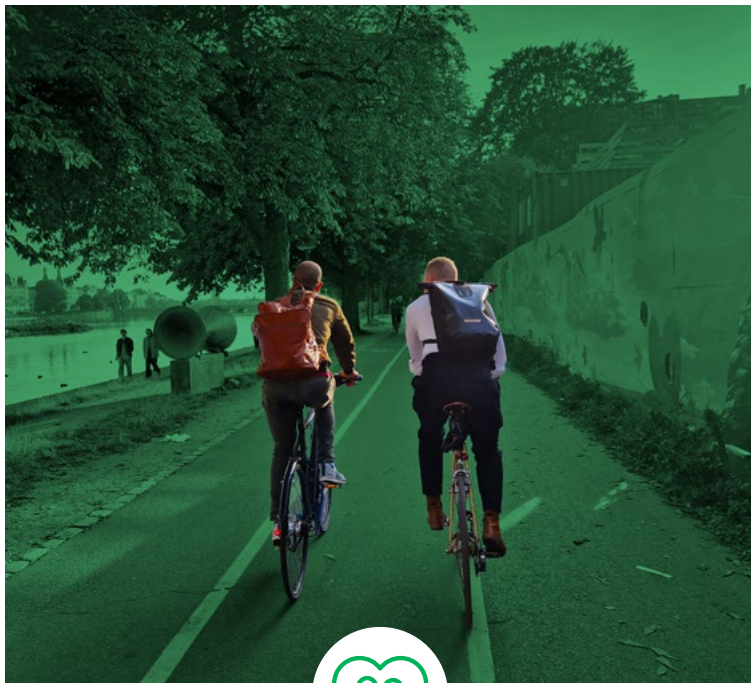
- e. учредить в структуре своих министерств или кабинетов министров постоянно действующий механизм с конкретным поручением оказывать поддержку действиям по борьбе с изменением климата и его влиянием на здоровье.



2. Преобразовать системы здравоохранения для защиты интересов людей и противодействия изменению климата

Мы, члены Комиссии, призываем министерства здравоохранения, органы здравоохранения и медицинские учреждения:

- a. включить вопросы, касающиеся компетенций в области климатической и экологической устойчивости, в стандарты подтверждения уровня образования медицинских работников;
- b. гармонизировать стандарты экологически и климатически устойчивых закупок во всем Европейском регионе, чтобы подать поставщикам сигнал о согласованном спросе;
- c. преобразовать модели оказания помощи таким образом, чтобы укреплялось здоровье, сокращались выбросы и вырабатывалась климатоустойчивость при одновременном повышении справедливости, качества и безопасности;
- d. интегрировать охрану психического здоровья и психосоциальную поддержку в национальные системы планирования и поддержания готовности в области климата и здоровья и
- e. ввести основные показатели экологической устойчивости и деятельности по противодействию изменению климата в национальные схемы оценки деятельности системы здравоохранения или равноценные им механизмы.



3. Расширить масштабы распространения технических решений для борьбы с изменением климата и его влиянием на здоровье, вырабатываемых на местном уровне на базе и с участием местных общин

Мы, Комиссия, призываем городские и региональные сети:

- a. официально включить в свой круг ведения борьбу с изменением климата и его влиянием на здоровье и принять коллективное обязательство оценивать и поддерживать успешные инициативы в области климата и здоровья на местном уровне с участием местных общин и расширять масштабы их распространения.

Мы, Комиссия, призываем ВОЗ:

- b. разработать совместно с городскими и региональными сетями систему подотчетности для отслеживания и оценки прогресса в реализации вмешательств в области климата и здоровья в городах и регионах.



4. Реформировать экономические, финансовые системы и системы нормативного регулирования таким образом, чтобы стимулировать прогресс в области климата и здоровья

Мы, Комиссия, призываем правительства стран:

- a. реформировать систему субсидирования и перенаправить финансовые средства на борьбу с изменением климата и его последствиями для здоровья;
- b. расширить масштабы инвестирования в борьбу с изменением климата и его последствиями для здоровья;
- c. ужесточить нормативы по качеству воздуха и усилить меры по их внедрению в практику.

Мы, Комиссия, призываем ВОЗ:

- d. учредить проведение обзора прогресса в области климата и здоровья в Европейском регионе ВОЗ.

Мы, Комиссия, призываем правительства стран и международное сообщество:

- e. выработать показатели и создать системы мониторинга для отслеживания справедливого прогресса в области здравоохранения и в более широкой области развития общества и экологической устойчивости, не ограниваясь рамками валового внутреннего продукта (ВВП).

— ■ Введение



Мы должны перейти от признания проблемы к охране и укреплению здоровья в краткосрочной и долгосрочной перспективе и признать, что угрозы здоровью вследствие изменения климата достигли беспрецедентно высоких уровней после того, как были упущены многие возможности исправить положение дел.

Наша Комиссия была образована в беспрецедентный момент в истории – в то время, когда растет база фактических данных, подтверждающих негативное влияние изменения климата на здоровье, однако некоторые влиятельные голоса отрицают научные знания о связях между изменением климата, состоянием окружающей среды и здоровья людей, а растущий поток ложной информации и прямой дезинформации подрывает общественное доверие и поддержку борьбы с изменением климата. Мы являемся свидетелями усиления военной напряженности и экономических трудностей, вследствие чего в Европейском регионе происходит быстрое смещение политических приоритетов, при котором ресурсы перенаправляются на решение проблем, касающихся безопасности и конкурентоспособности, а политическое внимание переносится на такие вопросы, как оборона, искусственный интеллект и геополитика.

Однако изменение климата и само по себе должно быть признано системной угрозой безопасности.

Создаваемые изменением климата риски – это не прогноз на какое-то отдаленное будущее. Это сегодняшняя реальность для мира и для всего Европейского региона, где экстремальные погодные явления уже нарушают инфраструктуру и цепочки поставок, подрывают водную и продовольственную безопасность и причиняют большой экономический и социальный ущерб, приводят к гибели людей и утрате средств к существованию. Однако благодаря стратегиям, направленным на уменьшение выбросов парниковых газов и улучшение качества воздуха за счет использования возобновляемых источников энергии, на поощрение более здоровых и экологически устойчивых рационов питания, богатых растительной пищей, и повышение уровня физической активности за счет физически активных способов передвижения и использования общественного транспорта, во всем мире можно каждый год предотвращать миллионы случаев преждевременной смерти (1).

Мы должны перейти от признания проблемы к охране и укреплению здоровья в краткосрочной и долгосрочной перспективе и признать, что угрозы здоровью вследствие изменения климата достигли беспрецедентно высоких уровней после того, как были упущены многие возможности исправить положение дел.

Комиссия признает значимость концепций «Единое здоровье» и «Одна планета» для понимания связей между изменением климата и здоровьем и выработки правильных ответных мер. В концепции «Единое здоровье» признается взаимозависимость между здоровьем людей, животных и планеты (2). Концепция «Планетарное здоровье» признает, что нарушение планетарных границ, в том числе изменение климата, утрата биоразнообразия, закисление океана и изменение в землепользовании, негативно влияет на здоровье людей (3). Теперь, когда уже нарушены семь из девяти планетарных границ, меры по смягчению и адаптации, касающиеся изменения климата, должны учитывать последствия для других планетарных границ (4).

Европейские системы здравоохранения сталкиваются с постоянно возрастающей нагрузкой, обусловленной старением населения, изменениями в структуре заболеваемости, нехваткой кадров и финансовыми ограничениями.

Объем научных данных, свидетельствующих о множественных, дорогостоящих и далеко идущих последствиях изменения климата для соматического и психического здоровья во всех европейских странах и у всех поколений, стремительно увеличивается и они становятся все более убедительными (5–6), о чем говорится ниже. Тем не менее, лица, формирующие политику, ученые и медицинские работники сталкиваются с двойным вызовом. С одной стороны, происходит очень быстрое развитие науки, изучающей изменение климата и его влияние на здоровье, что делает отслеживание прогресса в знаниях, учет вариаций на местном уровне и превращение фактических данных в ясно сформулированные стратегические меры сложной задачей. С другой стороны, появляется все больше данных о манипулировании информацией о климатологии и борьбе с изменением климата, результатом чего является как отрицание изменения климата, так и сдерживание прогресса.

Европейские системы здравоохранения сталкиваются с постоянно возрастающей нагрузкой, обусловленной старением населения, изменениями в структуре заболеваемости, нехваткой кадров и финансовыми ограничениями. В то же время они должны готовиться к увеличению числа перебоев из-за изменения климата и сокращать собственные выбросы. Поэтому большое значение для поддержания способности систем здравоохранения реально отвечать на климатические риски и одновременно уменьшать свое воздействие на окружающую среду будет иметь укрепление стратегического руководства и потенциала кадровых ресурсов и совершенствование систем закупок. Однако, несмотря на рост принимаемых обязательств обеспечить устойчивость систем здравоохранения к изменению климата и их экологическую устойчивость, практическая их реализация остается неровной (8,9), а инвестиции в меры профилактики по-прежнему составляют лишь малую долю в расходах на здравоохранение.

Местами, где осуществляются меры по борьбе с изменением климата и его влиянием на здоровье, являются регионы, города и местные общины. В городских населенных пунктах проживает около трех четвертей населения Европейского региона. Это означает, что состояние окружающей среды, напрямую влияющее на здоровье людей, определяется решениями, принимаемыми городскими и региональными властями. Поэтому города и местные общины представляют собой важнейшие центры, в которых осуществляются изменения в интересах инноваций и их полноценного внедрения. Они служат вдохновляющими примерами местной практики, вытекающей из разнообразных городских и региональных контекстов. Многие местные органы власти и местные сообщества выступают лидерами в деле смягчения последствий изменения климата и адаптации к ним, включая повышение способности выдерживать климатические шоки, стремясь сделать окружающую среду более благоприятной для здоровья растущего числа живущих в городах людей.

Начиная действовать прямо сейчас, мы получаем выгоды в краткосрочной и долгосрочной перспективе, такие как более чистый воздух, более здоровые рационы питания, более безопасная инфраструктура и снижение расходов на медико-санитарную помощь, причем все эти улучшения вполне достижимы для всех стран.

Однако в основе этих рекомендаций лежит необходимость принятия органами государственного управления мер в отношении основополагающих экономических принципов, определяющих направления политики. Доминирующая модель, при которой все внимание сосредоточено преимущественно на достижении роста ВВП, расширяет неравенства, подстегивает изменение климата и налагает непосильное бремя на системы здравоохранения во всем Европейском регионе. Сохраняющимся субсидированием секторов экономики, для которых характерны большие объемы выбросов, включая производство пищевых продуктов, связанное с интенсивными выбросами парниковых газов, по сути дела финансируется причинение ущерба как здоровью людей, так и поддерживающим его природным системам. Данные свидетельствуют о том, что всякая задержка в принятии мер по борьбе с изменением климата будет приводить к колоссальному бремени для здоровья людей и для экономики, и тем не менее в государственных расходах эти риски учитываются редко.

Начиная действовать прямо сейчас, мы получаем выгоды в краткосрочной и долгосрочной перспективе, такие как более чистый воздух, более здоровые рационы питания, более безопасная инфраструктура и снижение расходов на медико-санитарную помощь, причем все эти улучшения вполне достижимы для всех стран. Нам нужно перенаправить ресурсы на профилактику, обеспечение чистой окружающей среды и жизнестойкости систем и принять такую систему показателей, которая не зациклена на ВВП, а отражает состояние психического и соматического здоровья, а также целостность планетарных систем, образующих фундамент человеческого общества. Эти меры абсолютно необходимы для охраны здоровья населения, обеспечения справедливости и устойчивого процветания.

■ Основные данные, доказывающие воздействие изменения климата на здоровье, системы здравоохранения и экономику



Если не будут приняты срочные меры, Европейский регион будет испытывать все более тяжелые последствия экстремальных климатических и погодных явлений.

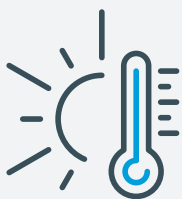
Существенное и растущее бремя, которое ложится на здоровье людей вследствие изменения климата, распределяется между странами и городами и внутри них неравномерно. Последние данные подкрепляют аргументы о необходимости действовать немедленно: с 2015 г. во всем мире ускорилось повышение температуры, наука об установлении причинности теперь может количественно определить существенное повышение смертности и инвалидности как следствие изменения климата, и негативные воздействия климата все чаще увязываются с угрозами для безопасности и возникновением конфликтов (10–12). Более того, по имеющимся оценкам, благодаря своевременному принятию мер каждый год можно предотвращать во всем мире миллионы случаев преждевременной смерти, тогда как промедление с принятием необходимых мер ведет к повышению расходов на здравоохранение и экономических издержек (1, 13). Собственно говоря, даже без учета неденежных убытков или сопутствующих выгод от смягчения последствий изменения климата глобальные выгоды от ограничения глобального повышения температуры уровнем намного меньше 2°C превышают затраты на смягчение, а еще большее ограничение повышения температуры уменьшит негативные последствия и потребности в адаптации к ним (14). Если не будут приняты срочные меры, Европейский регион будет испытывать все более тяжелые последствия экстремальных климатических и погодных явлений, и больше всех будут страдать уязвимые группы населения.

Изменение климата уже приводит к широкому спектру последствий для здоровья во всем регионе – от сердечно-сосудистых и респираторных заболеваний до неблагоприятных исходов родов, инфекционных болезней, нарушения психического здоровья и смертности вследствие экстремальных погодных явлений. По некоторым частям региона данные отсутствуют, поэтому приводимые ниже примеры следует рассматривать как консервативные оценки последствий.

Последствия для здоровья

Экстремальная жара

- ▶ В Европейском регионе, который отличается самыми высокими в мире темпами повышения температуры, экстремальная жара причиняет все больший ущерб здоровью людей. По имеющимся оценкам, в 2024 г. во всем регионе (в основном в ЕС и аффилированных с ним странах) от связанных с жарой причин умерли 63 000 человек и практически во всех (99,6%) регионах внутри стран, где проводился мониторинг, наблюдался рост обусловленной жарой смертности (15).
- ▶ Исследование, проведенное в 854-х городах на территории ЕС и аффилированных с ним стран, показало, что в 2025 г. на долю изменения климата, из-за которого повышение температур составило до 3,6°C, пришлось почти 70% из приблизительно 24 000 случаев смерти вследствие летней жары (5).



63 000

человек умерли во всей Европе в 2024 г. от причин, связанных с аномальной жарой



640 миллиардов

рабочих часов было потеряно во всем мире в 2024 г. из-за подверженности воздействию сильной жары

- ▶ Анализ температур в 222-х городах в Европе и Центральной Азии показывает, что по сравнению с 1970–1979 гг. в период 2015–2024 гг. каждый год было в среднем на 2,4 эпизода экстремальной жары больше (5,8 против 3,4) и каждый год было более чем в два раза больше дней экстремальной жары (51 против 21) при увеличении продолжительности периодов экстремальной жары. Наибольшие увеличения наблюдались в Юго-Восточной Европе, на Западных Балканах и в Турции (16).
- ▶ Согласно экономической оценке преждевременной смертности вследствие повышения подверженности воздействию жары в европейских городах, к середине нынешнего столетия экономические издержки на социальное обеспечение каждый год будут составлять 90 млрд евро (17).
- ▶ Одна только подверженность воздействию сильной жары в 2024 г. стала причиной потери примерно 640 миллиардов рабочих часов во всем мире (это увеличение на 98% по сравнению с среднегодовым объемом потерь в период 1990–1999 гг.), что эквивалентно более 300 миллионов рабочих мест на условиях работы полный день (6). В Европе повышение температур уже привело к сокращению предложения труда примерно на 24 часа в год в расчете на одного работника, работающего на открытом воздухе (15).



54%

потерь в сельском хозяйстве в Европейском союзе обусловлены засухой

Отсутствие продовольственной безопасности

- ▶ В 2023 г. более чем на 1 миллион увеличилось число людей в Европейском регионе (в основном ЕС и аффилированные страны), столкнувшихся с умеренной или тяжелой степенью отсутствия продовольственной безопасности вследствие повышения воздействия периодов экстремальной жары и засухи. У домашних хозяйств с низким уровнем доходов вероятность столкнуться с этим почти на 11 процентных пунктов выше (15).
- ▶ Уже начинают проявляться последствия изменения климата в сельском хозяйстве. В настоящее время в ЕС на долю засух приходится 54% сельскохозяйственных потерь, что составляет около 28 млрд евро в год; в то же время прогнозы говорят о том, что при сценариях больших объемов выбросов снижение урожайности пшеницы в Южной Европе к 2050 году может составить до 49% (18).



Почти на 5 миллионов

увеличивается каждый год число людей, подвергающихся риску заражения лихорадкой денге и чикунгунией

Инфекционные болезни

- ▶ Изменение климата влияет на риск инфекционных болезней: например, быстрое распространение на север ареала обитания *Aedes albopictus* – комара-переносчика лихорадки денге и чикунгунии – увеличивает число людей в Европейском регионе, подверженных риску заражения, почти на 5 миллионов человек в год (19).



600 000

случаев преждевременной смерти в Европейском регионе каждый год может быть отнесено на счет загрязнения воздуха вследствие сжигания ископаемых видов топлива

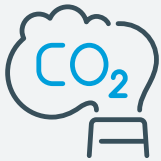
Загрязнение воздуха

- ▶ Факторы, вызывающие изменение климата, являются причиной многих смертей в Европейском регионе. Например, по имеющимся оценкам, загрязнение воздуха в результате сжигания ископаемых видов топлива приводит к более чем 600 000 случаев преждевременной смерти в год во всем регионе, что эквивалентно примерно 1700 случаев смерти каждый день (6).

Проблемы, стоящие перед системами здравоохранения

Несмотря на важность инвестиций в укрепление здоровья и профилактику заболеваний, страны ЕС в 2022 г. выделили на профилактику лишь около 5,5% расходов на здравоохранение (20).

Выбросы парниковых газов от систем здравоохранения – включая предоставление услуг медико-санитарной помощи, здания, учреждения и цепочки поставок – оцениваются примерно в 4–5 % от общемирового объема. Анализ, проведенный недавно Комиссией журнала «Lancet» по экологически устойчивой медико-санитарной помощи, показывает, что более чем в трех из четырех стран Европейского региона, по которым имеются данные, отсутствуют национальные механизмы подотчетности для мониторинга выбросов от системы здравоохранения. По состоянию на февраль 2026 г. лишь примерно в одной из пяти стран (среди тех, по которым в открытом доступе имеются данные об аккредитации) стандарты подтверждения уровня профессионального образования медицинских работников в положительно выраженной форме включают аспекты изменения климата, окружающей среды или планетарного здоровья (9).



4–5%

суммарных глобальных выбросов парниковых газов приходится на системы здравоохранения

Более широкие системные последствия

Что еще хуже, превышение пороговых значений в климатической системе может вызвать потенциально необратимые последствия каскадного характера.

Одним особенно тревожным примером является потенциальная остановка Атлантической меридиональной опрокидывающей циркуляции (АМОЦ) – ключевой системы океанических течений, регулирующей климат в Европе и влияющей на глобальные погодные условия, ослабление которой вызвано таянием ледяного покрова и потеплением океана в результате изменения климата. Согласно оценкам в недавних исследованиях, риск остановки северной части АМОЦ составляет 25% даже при сценарии низких уровней выбросов, совместимом с Парижским соглашением (21). Спутниковые наблюдения в настоящее время показывают значительное



Тревожные данные

подтверждающие системные вызовы, требуют восстановления политического внимания

смещение в Гольфстриме, что является косвенным свидетельством того, что АМОЦ уже ослабевает, и служит потенциальным показателем раннего предупреждения о наступающем приближении к критической точке (22). Остановка АМОЦ приведет к резкому похолоданию в северо-западной Европе и значительному снижению урожайности, что поставит под угрозу продовольственную безопасность и стабильность общества в обширных частях Европейского региона. Это создает неприемлемый риск для будущего региона.

АМОЦ – это лишь один из нескольких климатических критических факторов, вызывающих озабоченность в регионе. К другим факторам относятся ускоренная утрата арктического морского льда, разрушение ледникового покрова Гренландии и дестабилизация систем вечной мерзлоты, и каждый из них несет в себе каскад нарастающих рисков для здоровья, экосистем и средств к существованию во всем регионе.

В совокупности эти данные вызывают тревогу и требуют возобновления политического внимания и наших коллективных усилий по преодолению этих системных вызовов.

Субсидии на ископаемые виды топлива



444 млрд евро

составила, по имеющимся оценкам, в 2023 г. в Европе общая сумма субсидий на ископаемые виды топлива

По оценке проекта журнала *Lancet* «Обратный отсчет – Европа», стоимость субсидий на ископаемые виды топлива в 43-х странах Европы, по которым имеются данные, составила в 2023 г. около 444 млрд евро (15). Даже если принять во внимание общую величину поступлений от установленной цены на углерод, которые составили в регионе около 79 млрд евро, чистая сумма субсидий составила 365 млрд евро, несмотря на обязательства постепенно прекратить субсидирование (15). Эта оценка относится к явно выраженным субсидиям, т.е. когда розничная цена оказывается ниже стоимости поставки топлива. Во всем мире от субсидии на ископаемые виды топлива в 2024 г. превысили 6 трлн евро, что эквивалентно 6,4% мирового ВВП (23). Эта оценка охватывает как положительно выраженные, так и скрытые субсидии, включающие занижение оплаты стоимости поставки, затрат на здравоохранение и охрану окружающей среды, а также отказ от взимания налогов на потребление.

Справедливость, инклюзивность и совместные разработки как руководящие принципы наших рекомендаций

Данные со всего Европейского региона подтверждают, что одними из наиболее эффективных и надежных вмешательств в области климата и здоровья являются те, что разрабатываются совместно с наиболее пострадавшими сообществами.

Изменение климата затрагивает людей неодинаково. По всему Европейскому региону люди старшего возраста, дети и молодежь, женщины, лица с ограниченными возможностями, домохозяйства с низким уровнем доходов, люди, работающие на открытом воздухе, мигранты, этнические меньшинства и коренные народы несут непропорционально тяжелое бремя (6), но при этом остаются недостаточно представленными в исследованиях, системах надзора и процессах управления, которые определяют меры реагирования. Многие из этих групп остаются невидимыми в планировании мер по борьбе с изменением климата и его влиянием на здоровье как раз тогда, когда они должны занимать в нем центральное место.

Это является одновременно сбоем в системе правосудия и сбоем политики. Данные со всего Европейского региона подтверждают, что одними из наиболее эффективных и надежных вмешательств в области климата и здоровья являются те, что разрабатываются совместно с наиболее пострадавшими сообществами – от ассамблей граждан в Болонье (Италия) и Корке (Ирландия) до систем стратегического руководства в Арктике, в которых решающую роль играют коренные народы и которые предусматривают долгосрочное управление и подотчетность перед сообществом (см. Приложения 1.3 и 1.8). Процессы участия не просто повышают легитимность, они также улучшают результаты, снижают риск плохой адаптации и формируют социальный капитал, защищающий сообщества при климатических потрясениях.

Поэтому мы призываем всех действующих субъектов применять к каждому разделу настоящего Призыва к действию три принципа:

- ▶ уделять приоритетное внимание категориям населения, наиболее подверженным негативным воздействиям, добиваться того, чтобы планирование мер по борьбе с изменением климата и его влиянием на здоровье, целевое финансирование, выделение ресурсов и мониторинг были в положительно выраженной форме ориентированы на тех, кто подвергается наибольшему риску;
- ▶ не просто консультироваться с гражданским обществом и социальными партнерами, детьми и молодежью, а также с сообществами коренного населения, а включать их в процесс управления, переходя от символического участия к наделению их полномочиями по совместному принятию решений, и признавать гражданское общество незаменимым партнером не только в выработке, но и в реализации этих рекомендаций; и
- ▶ закладывать возможность дезагрегирования на этапе разработки, чтобы таким образом данные, показатели и механизмы подотчетности могли выявлять, а не скрывать различия в воздействии на различные группы населения.

■ ■ Наши рекомендации



Мы представляем здесь наши рекомендации по принятию неотложных мер по борьбе с изменением климата и его влиянием на здоровье в четырех ключевых областях.

Эти рекомендации основаны на обширных доказательствах, экспертных знаниях и реальном опыте жизни, накопленных в ходе работы Комиссии, включая один справочный доклад, три технических брифинга, мнения и предложения, высказанные на министерских консультациях, три отчета по итогам слушаний и два отчета по итогам консультаций (см. Приложение 1).

Каждая рекомендация сопровождается в предлагаемой «Интерактивной информационной панели с визуализацией показателей прогресса» (Приложение 1.10) конкретными показателями прогресса и содержит указание на учреждения и механизмы, ответственные за их отслеживание. Мы предлагаем читателям ознакомиться с этой информационной панелью одновременно с данными рекомендациями, поскольку она отражает то, как мы намерены обеспечивать мониторинг, подотчетность и реализацию Призыва к действию в динамике.



1

Борьба с изменением климата как с катастрофической угрозой для здоровья людей, безопасности и социальной стабильности



2

Преобразование систем здравоохранения в интересах людей и противодействия негативным воздействиям климата



3

Расширение масштабов распространения технических решений для борьбы с изменением климата и его влиянием на здоровье, вырабатываемых на местном уровне на базе и с участием местных общин



4

Реформирование экономических и финансовых систем и систем нормативного регулирования таким образом, чтобы стимулировать прогресс в области климата и здоровья



1. Борьба с изменением климата как с катастрофической угрозой для здоровья людей, безопасности и социальной стабильности





Как было указано во введении, доказательства далеко идущих и взаимосвязанных последствий изменения климата для здоровья во всем Европейском регионе являются убедительными и их количество быстро растет. Совершенно необходимо, чтобы правительства и гражданское общество поняли и твердо заявили о том, что изменение климата – это отнюдь не уходящий на второй план приоритет или фейковые новости, а непосредственная и долгосрочная угроза для здоровья, экономики, продовольственной, водной, экологической, личной, общинной и национальной безопасности. В целом оно представляет собой серьезную угрозу «безопасности человека» (24). Эта оценка подкрепляется Консультативным заключением Международного суда от 2025 г., в котором подтверждается обязательство государств предотвращать значительный ущерб здоровью и окружающей среде, связанный с изменением климата, особенно в уязвимых странах и сообществах (25).

■ Мы, Комиссия, призываем ВОЗ:

а. официально объявить изменение климата чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение

Всемирная ассамблея здравоохранения «признает, что изменение климата является одной из главных угроз глобальному общественному здравоохранению» (26), и научные сообщества неоднократно призывали ВОЗ принять меры в связи с изменением климата (27–29). Тем не менее, существующие рамки оказались недостаточными для того, чтобы начать скоординированные ответные меры по обеспечению готовности здравоохранения на международном уровне, осуществление эпидемиологического надзора и более широких мер реагирования на климатические угрозы. В соответствии со своим Уставом, ВОЗ наделена полномочиями и уникальной обязанностью «в пределах круга ведения и финансовых возможностей принимать чрезвычайные меры в случаях, требующих немедленного действия» (30). Риски, создаваемые изменением климата, превышают пороговые критерии, установленные Международными медико-санитарными правилами (31): они являются чрезвычайными по масштабу и темпам ускорения, трансграничными по влиянию на распространение болезней, продовольственные системы и риск климатических бедствий и требуют скоординированных международных мер реагирования. Являясь движущей силой эскалации каскадных рисков, изменение климата может привести к достижению критических точек в общественном здравоохранении в дополнение к критическим точкам в системах Земли, в результате чего последствия для здоровья будут быстро усугубляться. Изменение климата уже способствует распространению болезней в международных масштабах, включая распространение трансмиссивных болезней, таких как лихорадка денге, на новые страны, где раньше случаев передачи этой болезни не было. Экстремальные погодные явления часто оказывают трансграничное воздействие на здоровье, например, когда наводнения или засухи затрагивают трансграничные водотоки или когда загрязнители воздуха, вызванные лесными пожарами, перемещаются через границы.

Мы признаем, что, в соответствии с ныне действующими положениями недавно пересмотренных Международных медико-санитарных правил, которые теперь охватывают не только эпидемии, но и чрезвычайные ситуации, связанные с пандемиями, изменение климата ввиду его системного и не связанного временными рамками характера не соответствует юридическому определению «события, подпадающего под действие Международных медико-санитарных правил». Это, тем не менее, не должно лишать ВОЗ возможности официально признать изменение климата растущей угрозой для санитарно-эпидемиологической безопасности и мобилизовать соответствующие скоординированные меры на национальном и международном уровнях. Официальное признание подчеркнуло бы масштаб угроз для здоровья и необходимость принятия срочных мер.



b. создать информационный центр по вопросам климата и здоровья для предоставления странам доступа к заслуживающим доверия информационным материалам, позволяющим строить стратегии на доказательной основе, вести информационно-разъяснительную работу, публиковать информационные сообщения, проверять подлинность фактов, опровергать мифы и анализировать тенденции исходя из последних достижений науки

Существует острая необходимость в предоставлении удобного для пользователя и надежного сервиса, который бы преобразовывал информацию в аналитические выводы, обобщая результаты исследований на международном и национальном уровнях. Это также повысило бы возможности выявлять ложную информацию и дезинформацию и противодействовать ей. Конечной целью такого центра стала бы поддержка разработки политики, включая предоставление справочно-информационных материалов научным и профессиональным сообществам в области климата и здоровья, помогающих им успешно работать, распространять информацию и реагировать в сложном и быстро меняющемся цифровом и физическом пространстве коммуникации.

Этот центр будет превращать научную информацию в доступные информационные документы и информационные бюллетени, содействуя применению доказательных данных в качестве руководства при выработке политики. Он также будет оказывать помощь путем противодействия ложной информации и дезинформации, например, посредством издания информационных бюллетеней, развенчивающих мифы, и продвижения передовой и перспективной практики в распространении информации.

Центр будет опираться на уже имеющийся опыт и подходы, разработанные ВОЗ (32–34), а также развивать партнерские отношения с инициативами, работающими в этой сфере на глобальном и региональном уровнях. К ним относятся проект DESTINY («Инновационный инструмент синтеза цифровых данных для улучшения результатов в области климата и здоровья») и Инициатива «Pathfinder» (1,35), которые синтезируют появляющиеся научные данные, а также Глобальная инициатива по обеспечению достоверности информации об изменении климата, возглавляемая Организацией Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры, которая объединяет ведущих международных действующих субъектов для расследования, разоблачения и устранения дезинформации о климате. На региональном уровне центр может использовать опыт кампании Европейской комиссии #ClimateFactsMatter (36), а также лаборатории EC DisinfoLab (37) и Коалиции по противодействию дезинформации в области борьбы с изменением климата (38).

c. укреплять осуществляемую ВОЗ координацию деятельности в области климата и здоровья всех учреждений системы Организации Объединенных Наций в Европейском регионе ВОЗ

Борьбу с изменением климата и его влиянием на здоровье сектор здравоохранения не может вести в одиночку. Для этого требуются скоординированные усилия всех структур Организации Объединенных Наций, уже работающих в регионе, а также межсекторальные меры на национальном уровне. Опираясь на неформальную модель созыва совещаний, установленную директором Европейского регионального бюро ВОЗ, при которой региональные руководители учреждений Организации Объединенных Наций собираются для решения общих задач, выходящих за пределы национальных границ, ВОЗ следует углублять связи между инициативами в области охраны здоровья и благополучия и инициативами в области окружающей среды и изменения климата, а также устойчивых продовольственных систем (39). Это особенно актуально в связи с тем, что изменение климата является основной причиной отсутствия продовольственной и водной безопасности в Европе и Центральной Азии, нарушая цепочки поставок, снижая урожайность сельскохозяйственных культур и угрожая доступности пресной воды, что имеет прямые последствия для питания и здоровья (40). Укрепление этих связей на региональном уровне также способствует информационно-разъяснительной работе и укреплению потенциала в странах, где присутствуют страновые группы Организации Объединенных Наций.



■ Мы, Комиссия, призываем глав правительств:

- d. *внести вопросы изменения климата в повестку дня советов национальной безопасности или равноценных им органов и привлечь к их решению все заинтересованные министерства, включая министерство здравоохранения*

Решительным действиям и признанию угрозы, которую создает изменение климата для безопасности человека, на международном уровне должны соответствовать столь же решительные и комплексные действия и признание этой угрозы на уровне стран. Такие рамки координации объединяли бы действующих субъектов из соответствующих секторов, таких как здравоохранение, охрана окружающей среды, сельское хозяйство, водоснабжение и санитария, транспорт, энергетика и гражданская защита. Они повысили бы осведомленность внутри правительств о значимости изменения климата как угрозы безопасности и способствовали бы обеспечению готовности, координации и общению между заинтересованными действующими субъектами по вопросам предотвращения и реагирования, в том числе посредством стратегий адаптации к изменению климата и смягчения его последствий.

■ Мы, члены Комиссии, призываем глав правительств и министров здравоохранения:

- e. *учредить в структуре своих министерств или кабинетов министров постоянно действующий механизм с конкретным поручением оказывать поддержку действиям по борьбе с изменением климата и его влиянием на здоровье*

Такому механизму, обеспеченному необходимыми кадрами и ресурсами, должна быть поставлена задача разработать систему национальных оценок воздействия изменения климата на здоровье, создавать климатоустойчивые и жизнестойкие системы здравоохранения (см. также рекомендацию 2 ниже), а также включать аспекты охраны здоровья в национальные планы по смягчению последствий и адаптации к ним. К таким планам относятся национальные планы адаптации в сфере здравоохранения (НПАЗ), которые служат для стран структурированной основой для установления приоритетов и реализации стратегий адаптации к изменению климата, ориентированных на сектор здравоохранения, а также Определяемые на национальном уровне вклады в соответствии с Парижским соглашением. Министерства здравоохранения должны следить за тем, чтобы национальные оценки воздействия климата на здоровье были дезагрегированы по возрасту, полу, инвалидности, уровню дохода и миграционному статусу, а также чтобы представители гражданского общества и местных сообществ участвовали в их планировании и руководстве их реализацией. Они также должны оказывать поддержку национальным статистическим ведомствам в следовании передовой международной практике в области систематического мониторинга изменения климата и его последствий для здоровья (41).

Предлагаемый механизм будет контролировать практическую реализацию и отчетность по обязательствам, принятым в резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения об изменении климата и здоровье (26), и посредством мероприятий, предложенных в *Глобальном плане действий ВОЗ по вопросам изменения климата и здоровья* (42) (реализуемом частично через Альянс за преобразующие действия в области климата и охраны здоровья (43)), с целью «изучения способов включения аспектов здоровья в меры по борьбе с изменением климата, направленные на адаптацию, смягчение последствий и другие связанные с этим области» (42).



2. Преобразование систем здравоохранения в интересах людей и противодействия негативным воздействиям климата





В условиях растущего давления на системы здравоохранения мы выделяем пять системных рычагов, позволяющих превратить обязательства по преобразованию систем здравоохранения в повседневную практику: подотчетность, кадровый потенциал, закупки, маршруты оказания медицинской помощи и планирование охраны психического здоровья с учетом климатических факторов. В совокупности они вводят аспекты укрепления здоровья, климатоустойчивости и экологической устойчивости в повседневную практику систем здравоохранения и поддерживают комплексное укрепление систем здравоохранения, обеспечивающее оказание высококачественной медицинской помощи на справедливой основе.

Эти рычаги определяют, какие приоритеты устанавливаются и финансируются системы, что могут при этом делать кадры, какие товары и услуги закупаются и насколько хорошую поддержку получают сообщества, чтобы физически и психически справляться с многочисленными, накладывающимися друг на друга кризисами. Одновременное усиление этих пяти рычагов может перевести системы здравоохранения от обязательств к измеримым, общесистемным результатам в соответствии с принципом системного мышления (44).

■ Мы, Комиссия, призываем министерства здравоохранения, органы здравоохранения и медицинские учреждения:

- a.** *включить вопросы, касающиеся компетенций в области климатической и экологической устойчивости, в стандарты подтверждения уровня образования медицинских работников*

Образование и повышение квалификации играет ключевую роль. Оно формирует знания, ценности и определяет решения, постоянно принимаемые медицинскими работниками: это двигатель любой системы здравоохранения. Тем не менее, лишь примерно в одной из пяти европейских стран, по которым имеются данные, в стандартах подтверждения уровня профессионального образования медицинских работников в положительно выраженной форме упоминаются аспекты изменения климата или планетарного здоровья (9), и эти аспекты не интегрированы в более широкие профессиональные стандарты, систему лицензирования и непрерывное повышение квалификации. Внедрение этих компетенций в стандарты образования и аккредитации является наиболее легко масштабируемым способом перехода от специального обучения по мере необходимости к общесистемным, единообразным результатам практики, ожидаемым от всех работников. В этих компетенциях упор должен быть сделан на комплексные, междисциплинарные подходы, в них необходимо избегать изолированности содержания и опираться на существующие системы образования, которые способствуют развитию аналитического системного мышления, лидерства и межпрофессионального сотрудничества и содействуют культурным сдвигам в практике медико-санитарной помощи.

Для ускорения прогресса мы рекомендуем, чтобы все руководители образовательных учреждений, готовящих медицинских работников, включили аспекты изменения климата и планетарного здоровья в курсы додипломного и последипломного обучения и участвовали в совместных мероприятиях по разработке справочно-информационных материалов и обмену этими материалами и передовой практикой, включая такие инициативы, как Образовательный форум Альянса за планетарное здоровье и его Европейского центра, а также Европейскую сеть по просвещению по вопросам климата и здоровья.



b. гармонизировать стандарты экологически и климатически устойчивых закупок во всем Европейском регионе, чтобы подать поставщикам сигнал о согласованном спросе

Учитывая, что источником примерно 70–80 % выбросов от сектора здравоохранения являются цепочки поставок (7,9), одним из самых мощных рычагов, позволяющих уменьшить экологический след здравоохранения с одновременным повышением жизнестойкости систем, являются закупки. Странам региона необходимо согласовать поэтапный набор минимальных экологических критериев и единых требований к поставщикам о предоставлении сопоставимых данных о климатических рисках и выбросах, чтобы переориентировать рынки на продукты, которые снижают выбросы парниковых газов в масштабах всей системы, сокращают объемы отходов и обеспечивают непрерывность поставок во время нарушений, связанных с климатом.

Для этого необходимо:

- ▶ совместно с поставщиками разработать пути перехода к нулевым чистым выбросам;
- ▶ провести оценки жизненного цикла приоритетных продуктов с использованием уже существующих оценок, если таковые имеются (45);
- ▶ стандартизировать способы учета воздействия на окружающую среду в оценках медицинских технологий и оценках маршрутов оказания медицинской помощи; и
- ▶ разработать инструменты закупок на доказательной основе, ориентированные на повторное использование и постепенный отказ от одноразовых изделий, насколько это возможно.

Для достижения этих целей необходимо укреплять региональное сотрудничество, опираясь на существующие платформы и механизмы сотрудничества, включая те, что были созданы ЕС, специальной рабочей группой по закупкам Альянса ВОЗ за преобразующие действия в области климата и здоровья (43), а также на существующие альянсы стран. Реализации этих целей может способствовать внедрение этих стандартов в национальные процессы закупок, применение принципов оптимального соотношения цены и качества при одновременной поддержке конкуренции и минимизация или устранение рисков поставок.

c. преобразовать модели оказания помощи таким образом, чтобы укреплялось здоровье, сокращались выбросы и вырабатывалась климатоустойчивость при одновременном повышении справедливости, качества и безопасности

Европейским системам здравоохранения необходим более выраженный, более упреждающий подход в области лечебной работы и общественного здравоохранения – такой подход, который сокращает ненужную медицинскую помощь, поддерживает поставщиков первичной медико-санитарной помощи, укрепляет готовность к чрезвычайным ситуациям и снижает воздействие на окружающую среду без ущерба для качества помощи.

Это требует:

- ▶ разработки прозрачных платформ гарантированного качества, содержащих пригодные для достижения целей данные об экологических показателях деятельности, позволяющих врачам и лицам, формирующим политику, выбирать такие меры вмешательства, которые обеспечивают высокую клиническую ценность при меньшем общем воздействии на окружающую среду;
- ▶ обновления клинических руководств таким образом, чтобы придать приоритетное значение эффективной профилактике и раннему вмешательству, включая немедикаментозные вмешательства, сократить не имеющую большой ценности медицинскую помощь и дать возможность выбора диагностических методов и лекарственных средств с меньшим воздействием на окружающую среду, когда это клинически целесообразно, и
- ▶ включения в руководства триггеров климатической опасности (например, предупреждений о жаре) и протоколов оповещения о них, в том числе для консультирования пациентов и через оказание первичной и внестационарной помощи, чтобы медицинская помощь оставалась безопасной и надежной в условиях растущего климатического давления.



d. интегрировать охрану психического здоровья и психосоциальную поддержку в национальные системы планирования и поддержания готовности в области климата и здоровья

Изменение климата – это не только чрезвычайная ситуация в области соматического здоровья, это нарастающий кризис психического здоровья. Климатическая скорбь и травмы, вызванные экстремальными погодными явлениями, в том числе в сообществах, перемещенных в результате наводнений или лесных пожаров, а также в тех сообществах, которые и без того находились в уязвимом положении, затрагивают людей во всем Европейском регионе. Также во всем регионе уже затрагивает людей, особенно детей и подростков, тревога, вызванная жизнью в условиях растущих климатических рисков. Тем не менее, психическое здоровье по-прежнему в значительной степени отсутствует в планировании в области климата и здоровья (46), а психологические последствия бездействия редко учитываются в издержках по его охране.

Так больше не должно быть. Правительствам необходимо в положительной форме включить вопросы охраны психического здоровья и психосоциальной поддержки в национальные планы адаптации (НПА), национальные планы адаптации в области здравоохранения (НПАЗ) и планы действий по защите здоровья от воздействия аномальной жары, причем не как нечто, о чем вспомнили в последний момент, а как одну из ключевых составляющих климатоустойчивости. Это означает инвестирование в услуги по охране психического здоровья на базе местных сообществ и в рамках первичной медико-санитарной помощи с четкими маршрутами оказания помощи людям, пострадавшим от климатических явлений. Системы обеспечения готовности должны включать оказание первой психологической помощи и психосоциальной поддержки наряду с мерами реагирования на чрезвычайные ситуации в области соматического здоровья, а также укрепление социальной структуры через школы, общественные услуги и гражданское общество, что формирует у людей чувство способности действовать и принадлежности к обществу при наступлении климатических шоков.

Необходимо уделять внимание уязвимым группам, которые исторически были лишены возможности участвовать в процессе принятия решений, в частности, молодежи, долгосрочные последствия экологической и климатической тревожности для которой пока полностью не понятны. Местное планирование на основе широкого участия, при котором ответные меры разрабатываются не просто для местных общин, а вместе с ними, является одновременно мерой по охране психического здоровья и основой для долговременной климатоустойчивости.

e. ввести основные показатели экологической устойчивости и деятельности по противодействию изменению климата в национальные схемы оценки деятельности системы здравоохранения или равноценные им механизмы

В Европейском регионе все быстрее набирает силу движение за создание низкоуглеродных и климатоустойчивых систем здравоохранения, однако более чем у трех четвертей стран региона по-прежнему отсутствуют ясные стратегии (9), включая графики, целевые показатели и бюджеты, а также плановая оценка эффективности для отслеживания прогресса в обеспечении климатоустойчивости и экологической устойчивости.

Для устранения этого пробела странам необходимо расширить или создать удобные для пользователя и общедоступные интерактивные информационные панели, показывающие оценку деятельности систем здравоохранения, которые регулярно представляют отчеты по основному набору показателей, имеющих отношение к мерам политики, с целью повышения прозрачности, сопоставимости и принятия решений на основе фактических данных. Они должны опираться на существующие источники данных и обеспечивать сбор данных на уровне медицинских учреждений для поддержки контуров обратной связи, которые укрепляют руководство лечебной работой, повышают чувство ответственности на местном уровне и обеспечивают непрерывное совершенствование; также они должны использовать новые структурные схемы количественной оценки, включая показатели здоровья, разработанные в рамках Глобальной цели по адаптации, и систему показателей, разработанную Комиссией журнала «Lancet» по устойчивой медико-санитарной помощи (47).



3. Расширение масштабов распространения технических решений для борьбы с изменением климата и его влиянием на здоровье, вырабатываемых на местном уровне на базе и с участием местных общин





Более 70% населения в Европейском регионе проживает в городах, и ожидается, что к 2030 г. эта цифра превысит 80%. Городское население испытывает совокупное воздействие городских тепловых островов, загрязнения воздуха и плотной жилой застройки, что сказывается на его физическом и психическом здоровье.

Города и сообщества играют центральную роль в претворении национальных обязательств в зримые, осязаемые изменения. Местные действия по борьбе с изменением климата могут непосредственно ощущаться и быть оценены людьми благодаря тому, что становится чище воздух и меньше шума, снижается тепловая нагрузка, становится больше зеленых зон, улучшается общественный транспорт и его доступность, а также создаются безопасные условия для пешеходов и велосипедистов. Такая среда не только улучшает здоровье, но и повышает привлекательность, конкурентоспособность и жизнестойкость городов и сообществ. Для получения максимальной пользы от этого эффективные местные меры по борьбе с изменением климата и его влиянием на здоровье должны координироваться между несколькими секторами и поддерживать психическое здоровье, как было описано ранее.

Хотя города уже осуществляют широкий спектр мер по борьбе с изменением климата и его последствиями для здоровья, возрастающие и взаимосвязанные риски создают все более тяжелую нагрузку на жизненно важные услуги и системы здравоохранения. Мы обращаемся к городским и региональным сетям с призывом поддержать города в деле укрепления жизнестойкости и повышения готовности критически важных систем, включая здравоохранение, инфраструктуру, водо- и энергоснабжение, чтобы обеспечить бесперебойное оказание услуг во время обусловленных климатом потрясений, и в положительно выраженной форме отдавать приоритет уязвимым группам населения, для которых изменение климата действует как фактор, умножающий риски и углубляющий существующие неравенства. Проблемы местных общин городами не ограничиваются.

Например, одним из субрегионов, которых наиболее сильно затрагивают изменения климата, остается Арктика, и традиции руководства, принятые у коренных народов, которые на протяжении поколений заботились о своей среде обитания, дают уроки, полезные далеко за ее пределами. Системы руководства коренных народов, построенные на коллективном управлении, мониторинге на основе наблюдений и межпоколенческой подотчетности, предлагают модели упреждающего стратегического руководства с широким участием, из которых лицам, формирующим политику на центральном и региональном уровне, не мешало бы извлечь уроки и финансировать их (см. Приложение 1.6).

■ Мы поддерживаем нарастающие усилия мэров и руководителей местных органов власти по продвижению масштабной повестки дня...

... *направленной на улучшение здоровья и благополучия городского населения посредством важнейших местных технических решений в области климата, а именно:*

- ▶ создания зон чистого воздуха и низкого уровня выбросов и обеспечения обязательного соблюдения их режима;
- ▶ создания и поддержания безопасной и доступной инфраструктуры для активных видов передвижения, а также предоставления легкодоступных и недорогих услуг общественного транспорта;
- ▶ расширения безопасных, высококачественных зеленых и голубых пространств, легко доступных для каждого;
- ▶ разработки и реализации местных планов действий по защите здоровья от воздействия экстремальной жары с целенаправленной защитой групп населения, подверженных повышенному риску;



- ▶ обеспечения адекватного планирования действий в чрезвычайных ситуациях, а также своевременного и скоординированного реагирования на другие экстремальные явления, вызванные изменением климата, такие как наводнения, тепловые волны и лесные пожары;
- ▶ вовлечения и расширения возможностей сообществ посредством механизмов участия, таких как ассамблеи граждан, для совместной разработки местных мер по борьбе с последствиями изменения климата для здоровья;
- ▶ обеспечения ценовой и физической доступности здоровой, богатой растительными продуктами пищи, по возможности местного происхождения, во всех общественных местах, включая школы, предприятия и организации, где работают люди;
- ▶ модернизации зданий и обеспечения их защищенности от негативных воздействий изменения климата, в первую очередь зданий общественных учреждений и социального жилья;
- ▶ интегрирования технических решений для восстановления биоразнообразия и природоориентированных решений, таких как доступ к зеленым пространствам, для повышения жизнестойкости экосистем и улучшения здоровья; и
- ▶ ускорения внедрения в практику использования возобновляемых источников энергии в государственных и частных зданиях, а также в муниципальных службах, в том числе путем устранения ненужных бюрократических препон.

■ Мы, Комиссия, призываем городские и региональные сети:

- а.** *официально включить в свой круг ведения борьбу с изменением климата и его влиянием на здоровье и принять коллективное обязательство оценивать и поддерживать успешные инициативы в области климата и здоровья на местном уровне с участием местных общин и расширять масштабы их распространения*

Существующие межгородские сети служат ценными платформами для поддержки расширения масштабов успешных инициатив в области климата и здоровья. Это достигается путем объединения местных действующих субъектов для обмена знаниями и согласования местной практики с действиями на национальном и международном уровне. Мы призываем такие сети официально включить вопросы климата и здоровья в свой круг ведения и сделать их постоянным пунктом повестки дня на всех межгородских региональных встречах. ВОЗ следует созывать городские и региональные сети, такие как Сети ВОЗ «Здоровые города» и «Регионы – за здоровье», C40 Cities, ICLEI – Местные органы власти за устойчивое развитие и организация «Объединенные города и местные органы власти». Это позволит собирать и обобщать передовую местную практику и обмениваться ею, опережая события в области борьбы с изменением климата и его влиянием на здоровье, ускоряя ее внедрение и облегчая мониторинг и оценку прогресса на городском и региональном уровнях. Это также укрепит политическое лидерство в области климата и здоровья и обеспечит связь с другими региональными и глобальными инициативами по продвижению и расширению масштабов местных решений. Например, 11-я Глобальная конференция Альянса здоровых городов в сентябре 2026 г. и Европейский саммит мэров по климату и здоровью в Корке, Ирландия, в октябре 2026 г. предоставляют возможности для реализации этой рекомендации.



■ Мы, Комиссия, призываем ВОЗ:

в. разработать совместно с городскими и региональными сетями систему подотчетности для отслеживания и оценки прогресса в реализации вмешательств в области климата и здоровья в городах и регионах

Местные успехи и инновации могут служить образцами для тиражирования и лечь в основу национальных мер политики. Однако успешные решения, по-видимому, реализуются неравномерно и разбросаны по всей общеевропейской территории. Для преодоления барьеров на пути расширения масштабов внедрения успешных технических решений и сохранения устойчивого прогресса необходимы ясно сформулированные полномочия, стабильная политическая приверженность и скоординированное стратегическое руководство преобразованием города. Система подотчетности в области климата и здоровья, разработанная совместно с городскими сетями для того, чтобы показатели с самого начала строились вокруг высокоэффективных маршрутов политики, будет служить ориентиром для оценки прогресса городов в реализации мер на доказательной основе по улучшению здоровья и благополучия городского населения (некоторые из них перечислены выше). Система должна включать показатели, учитывающие принцип справедливости, и дезагрегированные данные, оставаясь при этом реалистичной и адаптируемой к различным городским контекстам и возможностям. С одобрения мэров эта система, сопровождаемая механизмом отчетности и механизмом независимой проверки, будет способствовать созданию атмосферы подотчетности и прозрачности, поощряя города открыто делиться своими достижениями, трудностями и решениями. ВОЗ имеет все возможности для руководства и надзора за разработкой системы подотчетности. Это обусловлено ее бесспорным мандатом в области охраны здоровья и обширным опытом координации деятельности городского руководства через сети «Здоровые города» и «Регионы – за здоровье» в партнерстве с другими городскими и региональными сетями.



4. Реформирование экономических и финансовых систем и систем нормативного регулирования таким образом, чтобы стимулировать прогресс в области климата и здоровья





Правительства стран Общеввропейского региона продолжают направлять значительные государственные средства в секторы с высокими объемами выбросов, тем самым укореняя именно те системы, которые наносят ущерб как здоровью людей, так и окружающей среде, и запирая общества в цепочки поставок, уязвимые для перебоев вследствие климатических бедствий и конфликтов. В то же время растущее неравенство и ускоряющиеся негативные климатические воздействия показывают ограниченность преобладающего экономического подхода. В Докладе о человеческом развитии Программы развития Организации Объединенных Наций за 2025 г. (48) подтверждается: во многих странах прогресс в области человеческого развития сейчас обращается вспять. Последние данные указывают на то, что при глобальном потеплении на 3°C потери ВВП могут достичь 10 % во всем мире и до 17 % в наиболее уязвимых странах низких широт, в то время как ограничение потепления до 1,5°C (что, как ни печально, сейчас практически недостижимо) могло бы сократить эти экономические издержки примерно на две трети (49). Цена бездействия или откладывания мер на потом значительно превышает затраты на своевременные меры по смягчению последствий и адаптации. Согласно недавним оценкам, подготовленным Oxford Economics для Общеввропейской комиссии по проблемам климата и здоровья (50), задержка действий влечет за собой серьезные последствия для здоровья и благополучия, а также негативно сказывается на долгосрочных экономических перспективах.

Текущие тенденции приводят к росту затрат, усугублению неравенства и подчеркивают необходимость коренного сдвига в сторону таких мер политики, которые защищают и укрепляют здоровье, одновременно сокращая выбросы парниковых газов и повышая жизнестойкость. Хотя в регионе существуют многообещающие инициативы, они редко соответствуют тем темпам и масштабам, которые требуются ввиду нарастающих рисков. Это требует серьезных политических намерений, ресурсов и установления приоритетов, а также структурированного диалога между органами государственного управления, работниками и работодателями для того, чтобы такой переход был справедливым и равноправным (51). Комиссия признает важность изучения уроков из опыта успешных стратегий для воздействия на коммерческие детерминанты здоровья, такие как реклама и сбыт ультрапереработанных пищевых продуктов, табака, подслащенных сахаром напитков и алкоголя. Комиссия поддерживает интегрирование аспектов изменения климата и загрязнения воздуха в мероприятия, проводимые ВОЗ и другими организациями, для воздействия на коммерческие детерминанты, например, посредством ценообразования и реформирования системы субсидий, ограничений на рекламу и ужесточения стандартов.

Перенаправление ресурсов на профилактику, создание чистой окружающей среды и жизнестойких систем позволило бы улучшить благосостояние и одновременно сократить долгосрочные затраты.

Недостатки ВВП как мерил прогресса человечества широко признаны (52), хотя прогресс в применении других показателей, отражающих цели в области здравоохранения, справедливости и климата, идет медленно. Для оценки прогресса общества в рамках экологических ограничений необходим подход, ориентированный на экономику благополучия, основанный на работе правительств, участвующих в партнерстве «Экономика благополучия», Организации экономического сотрудничества и развития и Объединенного исследовательского центра ЕС, и отраженный в появляющихся интерактивных информационных панелях показателей «за рамками ВВП». Этот сдвиг не является косметическим; он является вполне существенным (53).

■ Мы, Комиссия, призываем правительства стран:

- a. *реформировать систему субсидирования и перенаправить финансовые средства на борьбу с изменением климата и его последствиями для здоровья*

Субсидии на ископаемые виды топлива и сельское хозяйство напрямую финансируют ущерб здоровью, начиная от загрязнения воздуха и заканчивая загрязнением воды и почвы в результате интенсивных методов ведения сельского хозяйства (6,56). В 2023 г. чистые субсидии на ископаемое топливо в 12 европейских странах превысили 10% национальных расходов на здравоохранение и весь бюджет здравоохранения в четырех странах (15). Постепенная отмена субсидий на ископаемые виды топлива и производство мяса, сопровождающееся интенсивными выбросами парниковых газов, может ускорить процесс смягчения последствий изменения климата. Перераспределение этих субсидий, чтобы, например, расширить доступ к приемлемой по стоимости возобновляемой энергии, общественному транспорту, энергоэффективному жилью и здоровым, устойчивым рационам питания, может улучшить здоровье и уменьшить неравенства. Ясные



правила реформирования субсидий и межотраслевого распределения средств обеспечат предсказуемое и эффективное использование фондов, включая целевое направление доходов от углеродного налога на создание интегрированных, жизнестойких систем здравоохранения с низким уровнем выбросов. Перенаправление этих ресурсов является не только ответственной налогово-бюджетной мерой, но и моральным императивом; оно позволит снизить зависимость от дорогостоящего и ненадежного импорта ископаемого топлива за счет поддержки роста возобновляемых источников энергии и повышения энергоэффективности.

b. расширить масштабы инвестирования в борьбу с изменением климата и его последствиями для здоровья

Внедрение критериев оценки последствий изменения климата для здоровья в законодательные бюджетные процессы укрепляет подотчетность и приводит финансовые решения в соответствие с долгосрочными целями общества. Когда правительства систематически оценивают государственные расходы с учетом их воздействия на климат, здоровье и справедливость, они создают непротиворечивую доказательную базу, которая служит ориентиром для принятия более согласованных политических решений. Это, в свою очередь, позволяет банкам развития, инвесторам и донорам поддерживать совместные инициативы, направленные на оценку отдачи от инвестиций в области климата и здоровья и обмен результатами по всему региону, что повышает качество и сопоставимость данных. Для дальнейшего усиления этих мер необходимо стандартизировать показатели и методики посредством партнерства с Европейской комиссией, Организацией экономического сотрудничества и развития, ВОЗ, Организацией Объединенных Наций и другими учреждениями, обеспечивая прозрачность и создавая условия для более широкого внедрения на региональном и глобальном уровнях. Ожидается, что инвестиции в меры по смягчению последствий изменения климата и адаптации к ним принесут существенную отдачу (6, 55, 56).

Европейский банк реконструкции и развития, мандат которого распространяется на весь Европейский регион и выходит за его пределы, а также другие банки развития, такие как Азиатский банк развития и Банк развития Совета Европы, должны стать основными партнерами в финансировании этой инвестиционной повестки дня при поддержке со стороны Европейского регионального бюро ВОЗ в вопросах мониторинга.

c. ужесточить нормативы по качеству воздуха и усилить меры по их внедрению в практику

Более жесткие, гармонизированные нормативы и более надежные системы мониторинга имеют решающее значение для защиты здоровья населения, сокращения неравенства и определения направлений действенных стратегий по смягчению последствий. Мы призываем страны разработать, где это необходимо, и обновить установленные законом национальные нормативы по качеству воздуха, максимально согласованные с положениями последнего руководства ВОЗ по качеству воздуха (57), а также усилить положения, касающиеся мониторинга, моделирования и планирования в области качества воздуха для содействия их полному и эффективному внедрению. Это включает расширение высококачественных сетей мониторинга и улучшение доступа общественности к данным в режиме реального времени. Закрепление нормативов по качеству воздуха в законодательстве на государственном уровне имеет решающее значение для эффективного стратегического руководства вопросами качества воздуха в стране (58). Хотя ЕС уже предпринял шаги в этом направлении, приняв новую Директиву о качестве атмосферного воздуха (59), продолжающееся воздействие мелкодисперсных взвешенных частиц (диаметром 2,5 мкм или менее), превышающее установленные ВОЗ нормативные пределы (60), примерно на 94% городского населения свидетельствует о необходимости срочного принятия ускоренных мер во всем Европейском регионе.



■ Мы, Комиссия, призываем ВОЗ:

d. учредить проведение обзора прогресса в области климата и здоровья в Европейском регионе ВОЗ

Комиссия призывает Европейское региональное бюро ВОЗ проводить и публиковать раз в два года обзор прогресса в области климата и здоровья, охватывающий все 53 страны Европейского региона ВОЗ. При подготовке обзоров будут использованы имеющиеся базы данных и принятая ВОЗ система глобального картирования показателей (61) (в которую внесли данные совсем немногие страны Европейского региона), и в каждом обзоре будет оцениваться прогресс стран в следующих областях:

- ▶ оценка и устранение последствий изменения климата для здоровья;
- ▶ постепенная отмена субсидий на ископаемые виды топлива, перераспределение поступлений на нужды здравоохранения, а также на меры по адаптации к изменению климата и смягчению его последствий;
- ▶ включение вопросов здравоохранения в национальные планы по адаптации и в Определяемые на национальном уровне вклады, а также принятие показателей «за рамками ВВП» (см. ниже) и
- ▶ уровни инвестиций в борьбу с изменением климата и его последствиями для здоровья с разбивкой по группам доходов между странами, чтобы отразить неоднородность региона.

Обзор будет представлен Европейскому региональному комитету ВОЗ, что обеспечит ему политическую заметность для всех 53-х правительств. Этот механизм опирается на существующую инфраструктуру ВОЗ и ее авторитет организатора мероприятий по всему региону. Он обеспечивает четкий, публичный и закрепленный в политике процесс подотчетности.

■ Мы, Комиссия, призываем правительства стран и международное сообщество:

e. выработать показатели и создать системы мониторинга для отслеживания справедливого прогресса в области здравоохранения и в более широкой области развития общества и экологической устойчивости, не ограничиваясь рамками ВВП

Создание национальных систем мониторинга, отслеживающих прогресс в обеспечении инклюзивного, справедливого и устойчивого благополучия, не ограничиваясь рамками ВВП, ставит итоговые показатели состояния здоровья, общества и климата в центр процесса принятия решений. Когда эти высококачественные показатели активно используются для определения выбора стратегии, формирования инвестиционных приоритетов и определения содержания публично распространяемой информации, они смещают критерий успеха на здоровье и благополучие в пределах планетарных границ, а не только на итоговые экономические показатели. Включение в эту систему оценок межпоколенческого воздействия укрепляет подотчетность и гарантирует, что сегодняшние стратегии будут способствовать здоровью и процветанию будущих поколений. Группа экспертов высокого уровня Организации Объединенных Наций по выходу за рамки показателя ВВП в настоящее время определила здоровье в качестве ключевой области инклюзивного и устойчивого благополучия. Этот вывод напрямую подтверждает и укрепляет наш Призыв к действию, а также призыв Статистической комиссии Организации Объединенных Наций (62). Соответствующие показатели должны быть включены в положительно выраженной форме в национальные системы отчетности.

■ Наш срочный Призыв к действию



Сегодня мы сталкиваемся с беспрецедентной социальной и экологической напряженностью, усугубляемой изменением климата. Даже в условиях накладывающихся друг на друга кризисов и изменяющихся приоритетов нельзя откладывать в сторону принятие мер по борьбе с изменением климата и охране здоровья. Без решительных действий прямо сейчас изменение климата будет подрывать здоровье и другие аспекты общественного прогресса. Борьба с изменением климата – это не просто необходимость, это высокодоходные инвестиции в построение более справедливого общества. Меры по борьбе с изменением климата и его последствиями для здоровья не конкурируют с проблемами безопасности и экономики. Напротив, они являются необходимыми для решения этих проблем: издержки бездействия – в человеческих жизнях, экономической стабильности и социальной сплоченности – в будущем будут только накапливаться. Напряженная геополитическая обстановка и энергетические кризисы не только не снижают, а еще больше повышают актуальность системного и комплексного подхода к формированию политики.

Мы предлагаем реалистичные и выполнимые рекомендации, которые будут побуждать к тому, чтобы сделать значительный шаг вперед в борьбе с изменением климата, имеющий далеко идущие и долгосрочные последствия для охраны и укрепления здоровья. Выдвигая эти рекомендации, мы признаем тот существенный объем работы, который уже был проделан ВОЗ во многих областях, затронутых в нашем Призыве к действию, например, среди прочего, усилия по разработке и внедрению рекомендаций по качеству воздуха, а также методических рекомендаций по составлению планов действий по защите здоровья населения от воздействия экстремальной жары. Наши рекомендации основываются на этой проделанной работе и дополняют ее.

Хотя мы признаем, что адаптация и жизнестойкость имеют первостепенное значение, мы не можем игнорировать жизненно важную роль мер по смягчению последствий изменения климата, которые также будут приносить выгоды для здоровья как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективе и будут лежать в основе усилий во всех сферах деятельности.

Окно возможностей для принятия превентивных мер все еще существует, но оно быстро сужается. Мы все несем политическую и моральную ответственность за то, чтобы действовать прямо сейчас. Мы все еще можем предотвратить самые худшие последствия изменения климата и построить будущее, в котором здоровье, благополучие, жизнестойкость сообществ и справедливость станут краеугольными камнями общества, живущего в условиях изменяющегося климата.

*Нам пора срочно
начинать
исполнение своих
намерений. Вместе.*

Председатель Комиссии

Ее Превосходительство *Katrín Jakobsdóttir*

Главный научный советник Комиссии

Профессор сэра *Andrew Haines*

Члены Комиссии

Г-жа *Majlinda Bregu*

Профессор *Hans Bruyninckx*

Г-жа *Sandrine Dixson-Declève*

Д-р *Omnia El Omrani*

Профессор *Энрико Джованнини*

Г-жа *Khatuna Gogaladze*

Г-жа *Connie Hedegaard*

Профессор д-р *Ernst Kuipers*

Профессор д-р *Karl Lauterbach*

Г-н *Султон Рахимзода*

Д-р *Hülya Şirin*

■ Библиография¹

1. Whitmee S, Green R, Belesova K, Hassan S, Cuevas S, Murage P, et al. Pathways to a healthy net-zero future: report of the Lancet Pathfinder Commission. *The Lancet*. 2024;403(10421):67–110 ([https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)02466-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)02466-2)).
2. Winkler AS, Brux CM, Carabin H, das Neves CG, Häslér B, Zinsstag J, et al. The Lancet One Health Commission: harnessing our interconnectedness for equitable, sustainable, and healthy socioecological systems. *The Lancet*. 2025;406(10502):501–70 ([https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)00627-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)00627-0)).
3. Whitmee S, Haines A, Beyrer C, Boltz F, Capon AG, Dias BF de S, et al. Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation–*Lancet* Commission on planetary health. *The Lancet*. 2015;386(10007):1973–2028 ([https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60901-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60901-1)).
4. Planetary Boundaries Science. Planetary Health Check 2025 [website]. Potsdam Institute for Climate Impact Research; 2025 (<https://www.planetaryhealthcheck.org/>).
5. Barnes C, Konstantinou G, Masselot P, Mistry M, Gasparrini A, Vicedo-Cabrera AM, et al. Summer heat deaths in 854 European cities more than tripled due to climate change. Institute reports and analytical notes. London: Grantham Institute and London School of Hygiene and Tropical Medicine; 2025 (<https://doi.org/10.25560/123873>).
6. van Daalen KR, Tonne C, Semenza JC, Rocklöv J, Markandya A, Dasandi N, et al. The 2024 Europe report of the Lancet Countdown on health and climate change: unprecedented warming demands unprecedented action. *Lancet Public Health*. 2024;9(7):e495–e522 ([https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00055-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00055-0)).
7. Romanello M, Walawender M, Hsu SC, Moskeland A, Palmeiro-Silva Y, Scamman D, et al. The 2025 report of the Lancet Countdown on health and climate change: climate change action offers a lifeline. *The Lancet*. 2025;406(10521):2804–57 ([https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)01919-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)01919-1)).
8. Blom IM, Rasheed FN, Singh H, Eckelman MJ, Dhimal M, Hensher M, et al. Evaluating progress and accountability for achieving COP26 Health Programme international ambitions for sustainable, low-carbon, resilient health-care systems. *Lancet Planet Health*. 2024;8(10):e778–e789 ([https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(24\)00206-7](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(24)00206-7)).
9. Lancet Commission on Sustainable Healthcare. Technical Brief: Accountability, Health Workforce and Procurement in Sustainable Health Systems. Vancouver: Convened by The Lancet and The Lancet Planetary Health, University of British Columbia, and Yale University; 2026.
10. Foster G, Rahmstorf S. Global Warming Has Accelerated Significantly. *Geophys Res Lett*. 2026;53(5):e2025GL118804 (<https://doi.org/10.1029/2025GL118804>).
11. Carlson CJ, Mitchell D, Gibb R, Stuart-Smith RF, Carleton T, Lavelle TE, et al. Health losses attributed to anthropogenic climate change. *Nat Clim Chang*. 2025;15(10):1052–5 (<https://doi.org/10.1038/s41558-025-02399-7>).
12. Šedová B, Haines A. Tackling the complex links between climate change, conflict, and health. *BMJ*. 2025;391:r1578 (<https://doi.org/10.1136/bmj.r1578>).
13. Sampedro J, Smith SJ, Arto I, González-Eguino M, Markandya A, Mulvaney KM, et al. Health co-benefits and mitigation costs as per the Paris Agreement under different technological pathways for energy supply. *Environ Int*. 2020;136:105513 (<https://doi.org/10.1016/j.envint.2020.105513>).
14. AR6 Synthesis Report Climate Change 2023. Geneva: Intergovernmental Panel on Climate Change; 2023 (<https://www.ipcc.ch/report/ar6/syr/>).
15. Kriit HK, Chen-Xu J, Semenza JC, Klauber H, Markandya A, Dasandi N, et al. The 2026 Europe report of the Lancet Countdown on health and climate change: narrowing window for decisive health action. *Lancet Public Health*. 2026 ([https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(26\)00025-3](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(26)00025-3)).
16. Unlivable: How Cities in Europe and Central Asia Can Survive and Thrive in a Hotter Future. Washington DC: World Bank; 2025 (<https://www.worldbank.org/en/region/eca/publication/unlivable-how-cities-in-europe-and-central-asia-can-survive-and-thrive-in-a-hotter-future>).

1 Все ссылки на английском языке по состоянию на 7 апреля 2026 г., все ссылки на русском языке по состоянию на 18 апреля 2026 г.

17. Andersen MS, Aunan K, Christensen JH, Im U, Stafoggia M, Suhrcke M, et al. What are the costs of heat spell mortality in Europe's urban areas up to 2050? *Wea Climate Soc.* 2025;17(4) (<https://doi.org/10.1175/WCAS-D-25-0026.1>).
18. Jensen L, Hourdin C. Climate change impacts on food security in the European Union. Towards climate neutrality. Brussels: European Parliamentary Research Service; 2025 ([https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2025/775874/EPRS_BRI\(2025\)775874_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2025/775874/EPRS_BRI(2025)775874_EN.pdf)).
19. Farooq Z, Rocklöv J, Semenza JC. Northward expansion of *Aedes albopictus*-associated arbovirus transmission risk in Europe. *Lancet Planet Health.* 2025;9(12):101378 (<https://doi.org/10.1016/j.lanplh.2025.101378>).
20. Preventive healthcare expenditure: €202 per inhabitant [news release]. Eurostat; 4 February 2025 (<https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/w/ddn-20250204-1>).
21. Drijfhout S, Angevaere JR, Mecking J, van Westen RM, Rahmstorf S. Shutdown of northern Atlantic overturning after 2100 following deep mixing collapse in CMIP6 projections. *Environ Res Lett.* 2025;20(9):094062 (<https://doi.org/10.1088/1748-9326/adfa3b>).
22. van Westen RM, Dijkstra HA. Abrupt Gulf Stream path changes are a precursor to a collapse of the Atlantic Meridional Overturning Circulation. *Commun Earth Environ.* 2026;7(1):197 (<https://doi.org/10.1038/s43247-026-03309-1>).
23. Black S, Liu AA, Parry I, Vernon N. IMF Fossil Fuel Subsidies Data: 2023 Update. IMF Working Papers. Washington DC: International Monetary Fund; 2023 (<https://www.imf.org/en/publications/wp/issues/2023/08/22/imf-fossil-fuel-subsidies-data-2023-update-537281>).
24. Human Development Report 1994. New York: United Nations Development Programme; 1994 (<https://hdr.undp.org/system/files/documents/hdr1994encompletenostats.pdf>).
25. Obligations of States in Respect of Climate Change: Advisory Opinion of 23 July 2025 [news release]. International Court of Justice; 23 July 2025 (<https://www.icj-cij.org/case/187>).
26. Семьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения. Изменение климата и здоровье. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2024 г. (A77/A/CONF.7; https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_R14-ru.pdf).
27. Abbasi K, Ali P, Barbour V, Benfield T, Bibbins-Domingo K, Hancocks S, et al. Time to treat the climate and nature crisis as one indivisible global health emergency. *BMJ.* 2023;383:2355 (<https://doi.org/10.1136/bmj.p2355>).
28. Harmer A, Leetz A, Eder B, van de Pas R, Gepp S. Time for WHO to declare climate breakdown a PHEIC? *The Lancet.* 2020;396(10243):23–4 ([https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31289-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31289-7)).
29. Chersich MF, Brink N, Craig MH, Maimela G, Scorgie F, Luchters S. A WHO-led global strategy to control greenhouse gas emissions: a call for action. *Global health.* 2024;20:4 (<https://doi.org/10.1186/s12992-023-01008-6>).
30. Устав Всемирной организации здравоохранения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 1948 г. (<https://apps.who.int/gb/bd/pdf/bd47/ru/constitution-ru.pdf>).
31. Международные медико-санитарные правила (2005 г.), 3-е изд. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2016 г. (<https://iris.who.int/handle/10665/246188>).
32. Vaccination Information Hub. Immunization, Vaccines and Biologicals [website]. World Health Organization; 2025 (<https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/diseases/vaccination-information-hub>).
33. United Nations Development Programme, Secretariat of the WHO Framework Convention on Tobacco Control. Debunking tobacco industry misinformation. Geneva: United Nations Development Programme and World Health Organization; 2025 (<https://iris.who.int/handle/10665/383192>). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
34. Fides: A network of healthcare influencers dedicated to raising good health content and fighting misinformation [website]. World Health Organization; 2026 (<https://www.who.int/teams/digital-health-and-innovation/digital-channels/fides>).
35. Minx J, Callaghan M, Elliott J, Stewart R, Soares-Weiser K, Trisos C, et al. DESTINY: AI-Powered Living Evidence for Climate & Health [blog]. Potsdam Institute for Climate Impact Research; 2025 (<https://destiny-evidence.org/>).
36. Climate disinformation [website]. European Commission; 2025 (https://climate.ec.europa.eu/eu-action/climate-disinformation_en).

37. Climate Clarity Hub [website]. EU DisinfoLab; 2025 (<https://www.disinfo.eu/climate-clarity-hub/>).
38. Climate Action Against Disinformation [website]. Climate Action Against Disinformation. 2026 (<https://caad.info>).
39. United Nations Regional Collaborative Platform for Europe and Central Asia. UN Europe & Central Asia: UN support and expertise for the region [website]. United Nations Economic Commission for Europe; 2025 (<https://uneuropecentralasia.org>).
40. Europe and Central Asia Regional Overview of Food Security and Nutrition 2024: Managing water sustainably for improved food security and nutrition. Europe and Central Asia. Budapest: Food and Agriculture Organization of the United Nations, International Fund for Agricultural Development, United Nations Economic Commission for Europe, United Nations Children's Fund, World Health Organization, World Meteorological Organization; 2025 (<https://doi.org/10.4060/cd4739en>).
41. Lewis B, Ingole V, Glickman M, United Kingdom Office for National Statistics. The SOSCHI Project Statistical Framework for Climate and Health Impacts. Geneva: United Nations Economic Commission for Europe; 2025 (<https://unece.org/sites/default/files/2025-08/WP%20V.1%20United%20Kingdom.pdf>).
42. Изменение климата и здоровье: проект Глобального плана действий по вопросам изменения климата и здоровья. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2025 г. (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_4Add2-ru.pdf).
43. Alliance for Transformative Action on Climate and Health (ATACH): Country Commitments [website]. World Health Organization; 2026 (<https://www.who.int/initiatives/alliance-for-transformative-action-on-climate-and-health/country-commitments>).
44. de Savigny D, Adam T. Systems thinking for health systems strengthening. Geneva: World Health Organization and Alliance for Health Policy and Systems Research; 2009 (<https://iris.who.int/handle/10665/44204>).
45. Drew J, Christie SD, Rainham D, Rizan C. HealthcareLCA: an open-access living database of health-care environmental impact assessments. *Lancet Planet Health*. 2022;6(12):e1000–12 ([https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(22\)00257-1](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(22)00257-1)).
46. Health at the heart of national adaptation planning: a global review of national adaptation plans and health national adaptation plans: executive summary. Geneva: World Health Organization; 2025 (<https://doi.org/10.2471/B09395>). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
47. Singh H, Weisz U, Andrew T, Blom IM, Kittipongvises S, Nansai K, et al. The Lancet Commission on Sustainable Health Care measurement framework for advancing sustainable health care transformation. *Lancet Planet Health*. 2026;10(1) (<https://doi.org/10.1016/j.lanplh.2025.101398>).
48. Доклад о человеческом развитии 2025. Вопрос выбора: люди и возможности в эпоху искусственного интеллекта. Нью-Йорк: Программа развития ООН; 2025 г. (<https://hdr.undp.org/system/files/documents/global-report-document/hdr2025overviewpreliminaryru.pdf>).
49. Waidelich P, Batibeniz F, Rising J, Kikstra JS, Seneviratne SI. Climate damage projections beyond annual temperature. *Nat Clim Chang*. 2024;14(6):592–9 (<https://doi.org/10.1038/s41558-024-01990-8>).
50. Scenari per l'Italia al 2035 e al 2050: Il falso dilemma tra competitività e sostenibilità, Rapporto di Primavera 2025 [Scenarios for Italy in 2035 and 2050: The False Dilemma between Competitiveness and Sustainability. Spring Report 2025]. Rome: Italian Alliance for Sustainable Development; 2025 (https://2025.festivalsvilupposostenibile.it/public/avvisfestival25/files/Cartella_Stampa/Rapporto_Primavera_2025.pdf) (in Italian).
51. Рекомендации по справедливому переходу к экологически устойчивой модели экономики и общества в общих интересах. Женева: Международная организация труда; 2015 г. (https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40europe/%40ro-geneva/%40sro-moscow/documents/publication/wcms_890731.pdf).
52. Meadows DH, Meadows DL, Randers J, and Behrens WW. The limits to growth: A report for the club of rome's project on the predicament of mankind. *Demography*. 1973;10(2):289–99 (<https://doi.org/10.1349/ddlp.1>).
53. Well-being economy in practice: case studies from Europe and beyond. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2025 (<https://iris.who.int/handle/10665/382198>). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
54. Lelieveld J, Haines A, Burnett R, Tonne C, Klingmüller K, Münzel T, et al. Air pollution deaths attributable to fossil fuels: observational and modelling study. *BMJ*. 2023;383:e077784 (<https://doi.org/10.1136/bmj-2023-077784>).

55. Alberti C. The Cost of Inaction [news release]. Climate Policy Initiative; 4 January 2024 (<https://www.climatepolicyinitiative.org/the-cost-of-inaction/>).
56. Health is the argument for climate action: COP29 Special Report on Climate Change and Health. World Health Organization; 2024 (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/environment-climate-change-and-health/58595-who-cop29-special-report_layout_9web.pdf).
57. Глобальные рекомендации ВОЗ по качеству воздуха, касающиеся твердых частиц (PM_{2.5} и PM₁₀), озона, двуокиси азота, двуокиси серы и окиси углерода. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2021 г. (<https://iris.who.int/handle/10665/345334>). Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
58. Regulating Air Quality: The first global assessment of air pollution legislation. Nairobi: United Nations Environment Programme; 2021 (<https://www.unep.org/resources/report/regulating-air-quality-first-global-assessment-air-pollution-legislation>).
59. What's new in the European Air Quality Directive (EU) 2024/2881? [news release] Envira; 21 May 2025 (<https://envira.global/new-european-air-quality-directive-2024-2881/>).
60. Air pollution [website]. European Environment Agency; 2026 (<https://www.eea.europa.eu/en/topics/in-depth/air-pollution>).
61. Mapping climate change and health indicators. Geneva: World Health Organization; 2025 (<https://iris.who.int/handle/10665/383102>). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
62. Beyond GDP: Rethinking Progress in a Changing World – High-level Forum on Official Statistics. United Nations Statistical Commission, 57th Session – Side Events. New York: United Nations Department of Economic and Social Affairs, Statistics Division; 2026 (<https://unstats.un.org/UNSDWebsite/events-details/un57sc-beyond-gdp-rethinking-progress-in-a-changing-world-2Mar2026/>).

Приложение 1. Публикации Общеввропейской комиссии по проблемам климата и здоровья

1. Члены Общеввропейской комиссии по проблемам климата и здоровья

<https://www.who.int/docs/librariesprovider2/default-document-library/members-of-the-pan-european-commission-on-climate-and-health-ru.pdf>

Первое слушание: понимание угроз для здоровья в контексте изменения климата

- Итоговый отчет о первом слушании 11 июня 2025 г., на котором была представлена основа для выработки масштабных рекомендаций для правительств, учреждений и сообществ.

<https://www.who.int/europe/ru/publications/m/item/first-hearing-of-the-pan-european-commission-on-climate-and-health--understanding-the-threats-to-health-in-the-context-of-climate-change---output-report>

- Тематический обзор климатических угроз здоровью людей, в том числе рисков для здоровья, вызываемых климатическими явлениями, последствий достижения климатических критических точек и последствий для здоровья в результате бездействия.

Понимание связанных с климатом угроз для здоровья населения в Европейском регионе ВОЗ. Серия информационных материалов Общеввропейской комиссии по проблемам климата и здоровья. 10 июня 2025 г.

<https://www.who.int/europe/publications/m/item/understanding-climate-related-threats-to-health-in-the-who-european-region-pecch-series>

Второе слушание: Благоприятные возможности и сопутствующая польза для здоровья и благополучия от осуществления мер по борьбе с изменением климата

- Итоговый отчет о втором слушании, состоявшемся 1 сентября 2025 г., в ходе которого рассматривались имеющие практическую пользу и осуществимые стратегии создания климатоустойчивых, справедливых и экологически устойчивых систем здравоохранения.

<https://www.who.int/europe/ru/publications/m/item/second-hearing-of-the-pan-european-commission-on-climate-and-health--opportunities-and-co-benefits-of-climate-action-for-health-and-well-being---output-report>

- Тематический обзор возможностей и сопутствующих выгод борьбы с климатическими угрозами для здоровья людей путем принятия мер по адаптации и смягчению последствий.

Реализация здравоохранительного потенциала мер по борьбе с изменением климата: возможности адаптации и смягчения в Европейском регионе ВОЗ. Серия информационных материалов Общеввропейской комиссии по проблемам климата и здоровья. 29 августа 2025 г.

<https://www.who.int/europe/publications/m/item/realizing-the-health-potential-of-climate-action--adaptation-and-mitigation-opportunities-in-the-who-european-region--pan-european-commission-on-climate-and-health-information-series>

Третье слушание: Мобилизация сил и формирование политической воли для построения здорового будущего в благоприятных климатических условиях

- Итоговый отчет о третьем слушании, состоявшемся 2 октября 2025 г, на котором рассматривались трудности, возникающие в стратегическом руководстве ускорением реализации действенных стратегий в области климата и здоровья.

<https://www.who.int/europe/ru/publications/m/item/third-hearing-of-the-pan-european-commission-on-climate-and-health--mobilizing-power-and-building-political-will-for-a-healthy-climate-future---output-report>

7. Тематический обзор соображений, касающихся повышения степени использования фактических данных об изменении климата и его влиянии на здоровье в политике и практике путем укрепления стратегического руководства для устранения препятствий, мешающих практическим действиям.

Стратегическое руководство борьбой с изменением климата и его влиянием на здоровье в Европейском регионе ВОЗ. Серия информационных материалов Общеввропейской комиссии по проблемам климата и здоровья. 29 сентября 2025 г.

<https://www.who.int/europe/publications/m/item/governing-for-climate-health-action-in-the-who-european-region--pan-european-commission-on-climate-and-health-information-series>

Первая консультация: Голоса европейских городов и регионов в контексте проблем климата и здоровья

8. Итоговый отчет о консультации, состоявшейся 3 декабря 2025 г., на которой рассматривались трудности, с которыми сталкиваются местные органы власти, а также были представлены примеры инновационной практики.

<https://www.who.int/europe/ru/publications/m/item/special-consultation-with-the-pan-european-commission-on-climate-and-health--voices-of-european-cities-and-regions-on-climate-and-health---output-report>

Вторая консультация: Выстраивание жизнестойких систем здравоохранения для работы в условиях меняющегося климата.

9. Итоговый отчет о консультации, состоявшейся 19 января 2026 г., на которой была представлена концепция на высоком уровне и приведены примеры из практики руководителей системы здравоохранения, врачей, лиц, формирующих политику, и действующих субъектов в цепочке поставок.

<https://www.who.int/europe/ru/publications/m/item/special-consultation-with-the-pan-european-commission-on-climate-and-health--building-resilient-health-systems-for-a-changing-climate---output-report>

Интерактивная информационная панель с визуализацией показателей прогресса

10. Предварительный длинный перечень возможных критериев для отслеживания прогресса в выполнении рекомендаций Общеввропейской комиссии по проблемам климата и здоровья.

<https://www.who.int/europe/ru/publications/m/item/pan-european-commission-on-climate-and-health--call-to-action---progress-measures-dashboard>

Взаимосвязь климата и здоровья в Европе и Центральной Азии: краткий технический обзор

11. Краткое изложение основных фактических данных о современном уровне знаний о последствиях изменения климата для здоровья.

<https://www.who.int/europe/publications/m/item/the-climate-and-health-nexus-in-europe-and-central-asia-a-technical-brief>

Открытые письма Общеввропейской комиссии по проблемам климата и здоровья

12. Экстремальные погодные явления в Европейском регионе – это чрезвычайная ситуация в области здравоохранения, а не только в области климата. 13 августа 2025 г.

<https://www.who.int/europe/publications/m/item/extreme-weather-events-in-the-european-region-are-a-health-emergency-not-just-a-climate-one>

13. Общеввропейская комиссия по проблемам климата и здоровья обращается к собравшимся на КС30 лидерам с призывом выдвинуть охрану здоровья на первое место в борьбе с изменением климата. 13 ноября 2025 г.

<https://www.who.int/europe/publications/m/item/the-pan-european-commission-on-climate-and-health-calls-on-leaders-at-cop30-to-put-health-at-the-heart-of-climate-action>

■ Приложение 2. Лица, выступавшие на мероприятиях Общеввропейской комиссии по проблемам климата и здоровья

Три слушания и две специальные консультации Общеввропейской комиссии по проблемам климата и здоровья собрали необыкновенно яркое созвездие специальных знаний, лидерства и личного опыта из всего Европейского региона ВОЗ. Мы заслушали 47 представителей широкого круга заинтересованных сторон, включая политических лидеров, министров здравоохранения, представителей территориальных и местных органов власти, финансовых учреждений, региональных сетей, ученых, экспертов в области систем здравоохранения, представителей гражданского общества, лидеров молодежного движения и представителей сообществ, находящихся на переднем крае борьбы с последствиями изменения климата для здоровья:

г-жа Rosamund Adoo-Kissi-Debrah CBE FBSA

основательница, директор и попечитель Фонда Эллы Роберты, Соединенное Королевство

д-р Fiona Adshead

председатель Коалиции за устойчивое здравоохранение, Соединенное Королевство

Ее Превосходительство Лейла Алиева

вице-президент Фонда Гейдара Алиева и основательница организации «Международный диалог за действия в области охраны окружающей среды», Азербайджан

д-р Josep Maria Antó Boqué

старший научный сотрудник Барселонского института глобального здравоохранения, Испания, почетный профессор медицины Университета Помпеу Фабра, Испания, сопредседатель инициативы «Обратный отсчет» журнала Lancet в Европе

г-н Has Bakker

региональный министр провинции Утрехт, Королевство Нидерландов

д-р Eduardo Banzon

директор группы по вопросам практики здравоохранения, бюро сектора человеческого и социального развития, Азиатский банк развития

г-н Bart Bautmans

руководитель группы по гигиене окружающей среды, департамент здравоохранения, Фландрия, Бельгия

д-р Lorna Benton

научный сотрудник по вопросам планетарного здоровья, Лондонская школа гигиены и тропической медицины, Соединенное Королевство

г-жа Anna Lisa Boni

заместитель мэра Болоньи по вопросам Европейского союза/фондов восстановления, Климатической миссии 2030 г. (углеродная нейтральность и переход), Фонда адаптации к изменению климата, международных отношений и портиков ЮНЕСКО, Италия

г-н Mete Coban

кавалер ордена Британской империи (МВЕ), заместитель мэра Лондона по вопросам окружающей среды и энергетики, Соединенное Королевство

Советник Fergal Dennehy

лорд-мэр г. Корк, Ирландия

д-р Дилором Файзиева

заместитель председателя Комитета по международным делам, обороне и безопасности Законодательной палаты Олий Мажлиса, Узбекистан

г-жа Rebecca Forner

Европейский региональный директор, Международная федерация ассоциаций студентов-медиков

г-жа Maria Gaden

руководитель отдела развития Центра устойчивых больниц Центрального региона, Дания

д-р Mónica García Gómez

министр здравоохранения, Министерство здравоохранения, Испания

профессор Anna Gilmore

профессор общественного здравоохранения, содиректор Центра общественного здравоохранения XXI века и директор-основатель Исследовательской группы по борьбе против табака, Университет Бата, Соединенное Королевство

г-жа Ганна Голоктионова

технический советник по вопросам охраны психического здоровья и психосоциальной поддержки, Международное движение Красного Креста и Красного Полумесяца

г-н Chris Gormley

директор по вопросам устойчивого развития, Национальная служба здравоохранения, Соединенное Королевство

д-р Mark Harber

специальный советник по вопросам устойчивости здравоохранения и изменения климата, Королевский колледж врачей, Соединенное Королевство

г-н Martin Horn

мэр г. Фрайбург, Германия, и президент организации «Местные органы власти за устойчивое развитие – Европа»

д-р Nicole Hunfeld

Медицинский центр Университета Эразмус, Королевство Нидерландов

г-н Thomas Kergall

старший технический советник по вопросам здравоохранения и социального обеспечения, Банк развития Совета Европы, Франция

г-жа Jennie King

старший научный сотрудник, Институт стратегического диалога, Соединенное Королевство

д-р Enzo Lattuca

мэр г. Чезена, Италия

г-жа Júlía López Ventura

европейский региональный директор Сети C40 Cities, Испания

Профессор Alexandre Lourenço

генеральный директор и председатель, *Unidade Local de Saúde de Coimbra* [Местное отделение здравоохранения Коимбры], Португалия

д-р Anna Mastorakou

заместитель губернатора региона по вопросам общественного здравоохранения, регион Западная Греция

Профессор Mariana Mazzucato

профессор экономики инноваций и общественной ценности, Университетский колледж Лондона, Соединенное Королевство

д-р Alma D. Möller

министр здравоохранения, Исландия

г-н Тимур Муратов

заместитель министра здравоохранения, Казахстан

г-жа Luisa Neubauer

активистка климатического движения Fridays for Future, Германия

Профессор Mark Nieuwenhuijsen

директор Инициативы по городскому планированию, окружающей среде и здравоохранению, Барселонский институт глобального здравоохранения, Испания

г-жа Sara Olsvig

международный председатель, Циркумполярный совет инуитов, Гренландия

д-р Dimitra Panteli

Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения, Бельгия

Профессор, д-р Valentina Prevolnik Rupel

министр здравоохранения, Министерство здравоохранения, Словения

г-жа Kirthi Ramesh

старший специалист социального сектора, Азиатский банк развития

д-р Kirsty Reid

директор по научной политике, Европейская федерация фармацевтических компаний и ассоциаций, Бельгия

д-р Johan Rockström

директор Потсдамского института исследований воздействия климата и профессор наук о системе Земли, Потсдамский университет, Германия

д-р Miriam Saage-Maaß

директор по юридическим вопросам, Европейский центр по конституционным правам и правам человека, Германия

Профессор Igor Spiroski

руководитель отдела гигиены окружающей среды, Институт общественного здоровья, Северная Македония

д-р Miklós Szócska

директор Центра подготовки кадров управления медицинскими услугами, Университет Земмельвейса, Венгрия

д-р Miglè Trumpickaitė

вице-президент Европейской ассоциации молодых врачей, Бельгия

д-р Cemil Tugay

мэр г. Измир, Турция

г-н Ype van Strien

координатор программы устойчивого развития и здравоохранения при Министерстве здравоохранения, социального обеспечения и спорта, Королевство Нидерландов

профессор д-р Johan Van Eldere

генеральный секретарь Европейского альянса университетских больниц, Бельгия

г-жа Lilian Vidiridi

генеральный секретарь по вопросам медицинских услуг, Министерство здравоохранения, Греция

Г-жа Margot Wallström

бывший европейский комиссар по вопросам окружающей среды, Швеция

Мы хотели бы поблагодарить этих людей за то, что они уделили время и поделились своим коллективным опытом, приверженностью и лидерскими качествами, определившими деятельность Комиссии. Общая для них решимость, которая проявляется во всем Европейском регионе, стимулирует преобразующие действия по борьбе с изменением климата, направленные на охрану и укрепление здоровья всех людей. Взятые вместе, эти разнообразные голоса сформировали всеобъемлющую основу, которая подкрепляет рекомендации Комиссии и повышает планку целей в нашем Призыве к действию.

Мы также хотели бы поблагодарить секретариат Европейской комиссии по проблемам климата и здоровья при Европейском региональном бюро ВОЗ и, в частности, г-жу Sideeka Narayan за осуществляемую ею координацию общей программы работы Комиссии, за оказанную ею и секретариатом неоценимую поддержку на протяжении всего процесса организации слушаний и специальных консультаций, а также при разработке и публикации наших отчетов.

Настоящий Призыв к действию координировала д-р Iris Martine Blom, а его проект был подготовлен с участием д-ра Robin Fears и д-ра Robb Butler при содействии сотрудников Европейского регионального бюро ВОЗ и Европейского центра по окружающей среде и охране здоровья. Комиссия выражает глубокую признательность группе сотрудников проекта журнала *Lancet* «Обратный отсчет – Европа» за сотрудничество и предоставление предварительных результатов исследований, которые были положены в основу настоящего документа, а также фонду Wellcome Trust за щедрое предоставление площадки для проведения заседания Комиссии в Лондоне.

Взгляды и мнения Европейской комиссии по проблемам климата и здоровья не обязательно отражают взгляды и мнения ВОЗ, лиц, выступивших на мероприятиях, или их учреждений.

Приложение 3. Некоторые рамочные, программно-стратегические документы ВОЗ, имеющие отношение к проблемам изменения климата и здоровья

Коммерческие детерминанты здоровья (2023 г.)

В этом информационном бюллетене ВОЗ говорится о том, как деятельность частного сектора по разработке продукции, маркетингу, лоббированию и влиянию на среду, в которой вырабатываются знания, и на политику в области здравоохранения формирует факторы риска и итоговые показатели здоровья, приводит к новым проявлениям несправедливости; в нем кратко обозначены действия сектора общественного здравоохранения по противостоянию подобной деятельности.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/commercial-determinants-of-health>

Без сожалений. Расширение масштабов деятельности по смягчению последствий изменения климата и адаптации к ним в целях охраны здоровья в Европейском регионе ВОЗ, второе издание (2023 г.)

В этом документе подчеркивается важность принятия странами в Европейском регионе ВОЗ упреждающих мер по борьбе с изменением климата и его влиянием на здоровье людей, чтобы в будущем не пришлось сожалеть об упущенных возможностях.

<https://iris.who.int/handle/10665/368162>

Декларация Седьмой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья (2023 г.)

В Будапештской декларации, принятой в Будапеште (Венгрия) 5-7 июля 2023 г., устанавливается приоритетность срочных широкомасштабных мер по решению проблем здоровья, обусловленных изменением климата, загрязнением окружающей среды, утратой биоразнообразия и деградацией земель.

<https://iris.who.int/handle/10665/371462>

Резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA77.14 об изменении климата и здоровье (2024 г.)

В 2024 г. на Семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принятием специальной резолюции об изменении климата и здоровье для государств-членов и ВОЗ была установлена новая высокая планка целей в этой области.

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_R14-ru.pdf

Четырнадцатая общая программа работы ВОЗ на 2025-2028 гг. (2024 г.)

Четырнадцатая общая программа работы представляет собой масштабную новую глобальную стратегию в области здравоохранения. В ней предусматривается выполнение тройственной миссии: бороться с коренными причинами болезни, в том числе с изменением климата; укреплять системы здравоохранения и предупреждать, выявлять, смягчать чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, быть готовыми к ним и быстро принимать ответные меры в связи с ними.

<https://www.who.int/about/general-programme-of-work/fourteenth>

Здоровье как аргумент, подтверждающий необходимость борьбы с изменением климата (2024 г.)

Специальный доклад ВОЗ на Конференции Организации Объединенных Наций по изменению климата, в котором подчеркиваются последствия изменения климата для здоровья, демонстрируются выгоды для здоровья от борьбы с изменением климата и предлагаются стратегии в области климата для улучшения здоровья людей во всем мире.

https://cdn.who.int/media/docs/default-source/environment-climate-change-and-health/58595-who-cop29-special-report_layout_9web.pdf

Глобальный план действий по вопросам изменения климата и здоровья (2025 г.)

В 2025 г. на Семьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения был принят первый в своем роде *Глобальный план действий по вопросам изменения климата и здоровья* на 2025-2028 гг. Это явилось важным шагом вперед в глобальной политике в области климата и здоровья. В Глобальном плане действий признается настоятельная необходимость срочно решать проблемы последствий для здоровья в результате изменения климата и позиционировать системы здравоохранения как часть решения климатических проблем.

[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_\(27\)-ru.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_(27)-ru.pdf)

Вторая Европейская программа работы на 2026-2030 гг. для Европейского региона ВОЗ (2025 г.)

Вторая Европейская программа работы выстроена вокруг пяти приоритетов: обеспечение максимального уровня санитарно-эпидемиологической безопасности; борьба с неинфекционными заболеваниями и формирование факторов укрепления здоровья; жизнь и старение в хорошем состоянии физического и психического здоровья; стимулирование борьбы с изменением климата и формирование будущих систем здравоохранения.

<https://www.who.int/europe/about-us/our-work/second-european-programme-of-work-2026-2030>

Co-benefits of climate mitigation action for health in the WHO European Region: policy brief [Сопутствующие выгоды для здоровья от мер по смягчению последствий изменения климата в Европейском регионе ВОЗ: краткая аналитическая справка] (на англ. яз.)

В этой краткой аналитической справке по вопросам политики, подготовленной Европейским региональным бюро ВОЗ, собраны фактические данные, подтверждающие сопутствующие выгоды для здоровья, которых можно добиться в краткосрочной перспективе от мер по смягчению последствий изменения климата, принимаемых в секторах энергетики и транспорта, в экологически устойчивых городах и в секторе продовольствия и сельского хозяйства. В документе содержится требование усилить информационно-разъяснительную работу и поддержку стратегий и мер по смягчению, не только бороться с изменением климата, но и укреплять здоровье населения в Европе.

<https://iris.who.int/handle/10665/384494>

Беленский план действий в области здравоохранения по адаптации сектора здравоохранения к изменению климата (2025 г.)

Этот план представляет собой рамочную основу для поддержки выполнения Программы действий Конференции ООН по изменению климата 2025 г., прежде всего в пункте, касающемся содействия формированию жизнестойких систем здравоохранения, чтобы поддержать Стороны в достижении коллективного прогресса на пути к Глобальному обзору в 2028 г., в частности, в выполнении приоритетных задач по адаптации, включенных в Глобальный план действий, и содержит реально выполнимые пункты по каждой из них.

<https://www.who.int/publications/m/item/the-belem-health-action-plan-for-the-adaptation-of-the-health-sector-to-climate-change>



Фотографии: обложка Michalis Karagiannis; © Управление по чрезвычайным ситуациям (DSU), Министерство внутренних дел, Румыния; © WHO / Héðinn Halldórsson; стр.2 © ВОЗ / Sören Talu; стр.4 © Министерство обороны, Испания; стр.6 © ВОЗ / Malin Bring; стр.8 © Управление по чрезвычайным ситуациям (DSU), Министерство внутренних дел, Румыния; стр.10 © Michalis Karagiannis; © ВОЗ/Arete / Maxime Fossat; стр.11 © ВОЗ Petra Hongell; © ВОЗ / Daniel Hunt; стр.12 © ВОЗ; стр.16 © ВОЗ / Héðinn Halldórsson; стр.22 © ВОЗ / Héðinn Halldórsson; стр.23 © Michalis Karagiannis; © ВОЗ / Arete / Maxime Fossat; © ВОЗ / Petra Hongell; © ВОЗ / Daniel Hunt; стр.24 © Michalis Karagiannis; стр.28 © ВОЗ / Arete / Maxime Fossat; стр.32 © ВОЗ / Petra Hongell; стр.36 © ВОЗ / Daniel Hunt; стр.40 © Sideeka Naraan; задняя страница обложки © Nikolaos Palaiologos; © Управление по чрезвычайным ситуациям (DSU), Министерство внутренних дел, Румыния.