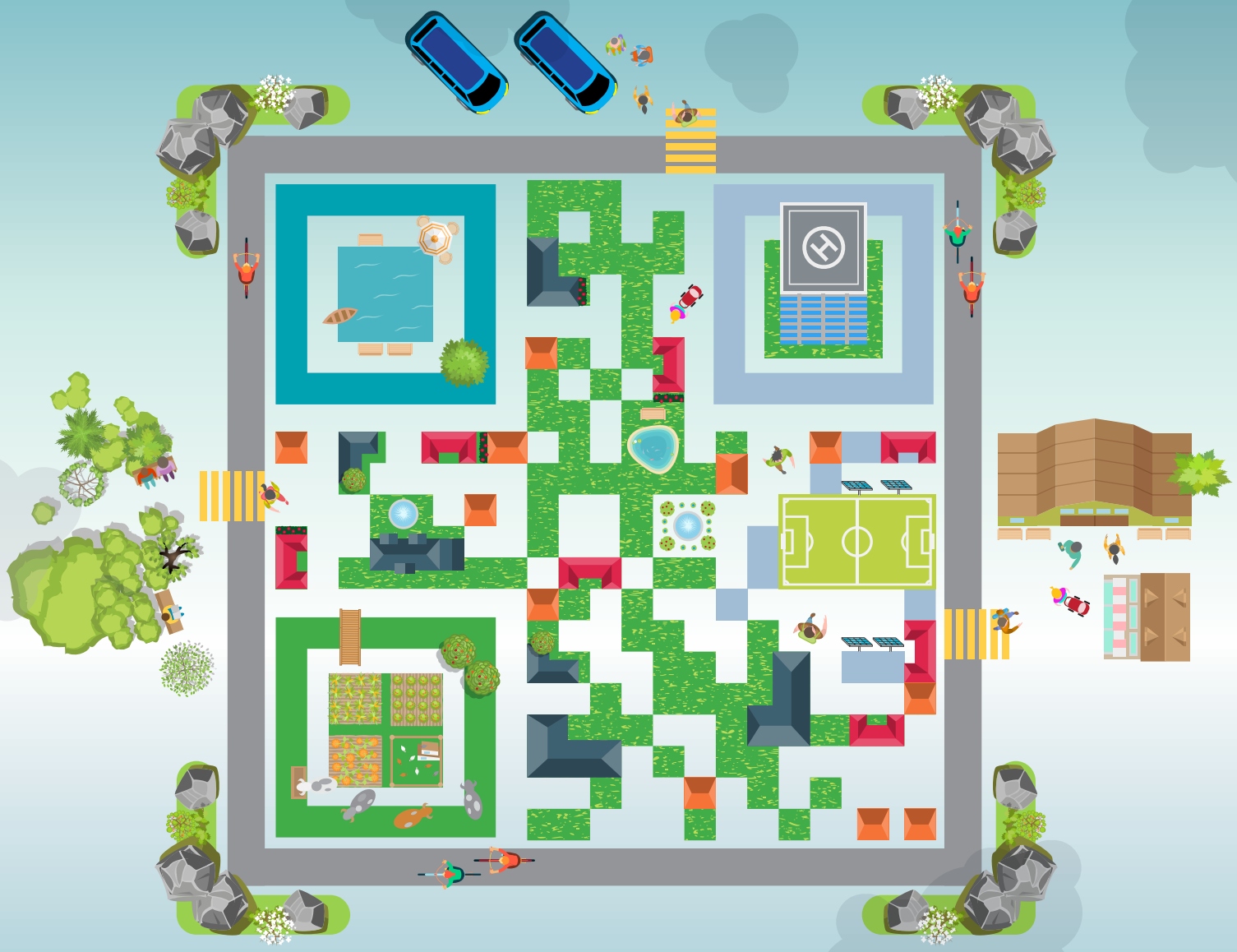
ООН ХАБИТАТ
ЗА ЛУЧШЕЕ БУДУЩЕЕ ГОРОДОВ

Всемирная организация здравоохранения



Интеграция вопросов здоровья в городское и территориальное планирование.

Справочник

ООН ХАБИТАТ
ЗА ЛУЧШЕЕ БУДУЩЕЕ ГОРОДОВ

Всемирная организация здравоохранения

Интеграция вопросов здоровья в городское и территориальное планирование.

Справочник

Интеграция вопросов здоровья в городское и территориальное планирование: справочник [Integrating health in urban and territorial planning: a sourcebook]
ISBN (WHO) 978-92-4-004889-8 (онлайн-версия)

ISBN (WHO) 978-92-4-004890-4 (версия для печати)

© ООН-Хабитат и Всемирная организация здравоохранения, 2023 г.

Некоторые права защищены. Настоящая публикация распространяется на условиях лицензии Creative Commons 3.0 IGO «С указанием авторства – Некоммерческая – Распространение на тех же условиях» (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.ru).

Лицензией допускается копирование, распространение и адаптация публикации в некоммерческих целях с указанием библиографической ссылки согласно нижеприведенному образцу. Никакое использование публикации не означает одобрения ВОЗ или ООН-Хабитат какой-либо организации, товара или услуги. Несанкционированное использование наименования или логотипа ВОЗ или ООН-Хабитат не допускается. Распространение адаптированных вариантов публикации допускается на условиях указанной или эквивалентной лицензии Creative Commons. При переводе публикации на другие языки приводятся библиографическая ссылка согласно нижеприведенному образцу и следующая оговорка: «Настоящий перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) или ООН-Хабитат. ВОЗ и ООН-Хабитат не несут ответственности за содержание или точность перевода. Аутентичным подлинным текстом является оригинальное издание на английском языке».

Урегулирование споров, связанных с условиями лицензии, производится в соответствии с согласительным регламентом Всемирной организации интеллектуальной собственности (http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules).

Образец библиографической ссылки: Интеграция вопросов здоровья в городское и территориальное планирование: справочник [Integrating health in urban and territorial planning: a sourcebook]. Женева: ООН-Хабитат и Всемирная организация здравоохранения, 2023 г. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Данные каталогизации перед публикацией (CIP). Данные CIP доступны по ссылке http://apps.who.int/iris.

Приобретение, авторские права и лицензирование. По вопросам приобретения публикаций ВОЗ см. http://apps.who.int/bookorders.
По вопросам оформления заявок на коммерческое использование и направления запросов, касающихся права пользования и лицензирования, см. http://www.who.int/ru/copyright.

Материалы третьих сторон. Пользователь, желающий использовать в своих целях содержащиеся в настоящей публикации материалы, принадлежащие третьим сторонам, например таблицы, рисунки или изображения, должен установить, требуется ли для этого разрешение обладателя авторского права, и при необходимости получить такое разрешение. Ответственность за нарушение прав на содержащиеся в публикации материалы третьих сторон несет пользователь.

Оговорки общего характера. Используемые в настоящей публикации обозначения и приводимые в ней материалы не означают выражения мнения ВОЗ или ООН-Хабитат относительно правового статуса любой страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации границ. Штрихпунктирные линии на картах обозначают приблизительные границы, которые могут быть не полностью согласованы.

Упоминания определенных компаний или продукции определенных производителей не означают, что они одобрены или рекомендованы ВОЗ или ООН-Хабитат в отличие от других аналогичных компаний или продукции, не названных в тексте. Названия патентованных изделий, исключая ошибки и пропуски в тексте, выделяются начальными прописными буквами.

ВОЗ и ООН-Хабитат приняты все разумные меры для проверки точности информации, содержащейся в настоящей публикации. Однако данные материалы публикуются без каких-либо прямых или косвенных гарантий. Ответственность за интерпретацию и использование материалов несет пользователь. ВОЗ не и ООН-Хабитат несут никакой ответственности за ущерб, связанный с использованием материалов.

СОДЕРЖАНИЕ

Выражения благодарности v

Аббревиатуры vi

Глоссарий vii

Предисловие viii

Резюме xi

1. Вопросы здоровья в городском и территориальном планировании 1

1.1 Для кого предназначено это руководство? 1
1.2 Почему это важно? 1
1.3 Какие меры реагирования нам следует принимать? 5
1.4 Что мы должны делать? 5

2. Что включение вопросов здоровья может привнести в городское и территориальное планирование 6

2.1 Центральные правительства 6
2.2 Местные органы власти 7
2.3 Организации и объединения гражданского общества 7
2.4 Специалисты и их объединения 8
2.5 Изменение культуры традиционного пространственного планирования 9

3. Зачем объединять городское и территориальное планирование и вопросы здоровья? 10

3.1 Согласование вопросов здоровья и устойчивого развития в программе городского развития 11
3.2 Влияние городского и территориального планирования на здоровье людей 12

4. Естественная взаимосвязь между городским и территориальным планированием и здоровьем 16

4.1 Цели в области устойчивого развития и здоровье 19
4.2 Города и городской образ жизни влияют на здоровье людей и планеты 20
4.3 Справедливость в отношении здоровья 22

5. Как включить вопросы здоровья в городское и территориальное планирование 24

5.1 Четыре измерения планирования в интересах здоровья 25
5.2 Учёт интересов здоровья на всех этапах планирования 27
5.3 Контекст городского и территориального планирования и здоровье (предварительные условия) 28
5.4 Работа в условиях отсутствия эффективного законодательства в области планирования и ограниченных ресурсов 29

6. Подход с опорой на активы, в котором центральное место занимает человек 34

6.1 Люди как актив 35
6.2 Место как актив 38
6.3 Процессы как активы 38

7. Выбор отправной точки 40

7.1 Краткое описание отправных точек 40
7.2 По расположению 42
7.3 По результатам 46
7.4 По принципу 49
7.5 По секторам 52

8. Инструменты оценки, анализа и обработки данных о здоровье 56

8.1 Оценка воздействия на здоровье населения 56
8.2 Совокупные негативные воздействия и сравнительные оценки рисков 57
8.3 Онлайновые аналитические инструменты 59
8.4 Пространственная эпидемиология 60
8.5 Гражданская наука 61
8.6 Городские информационные панели и формирование «портретов городов» 61

9. Центральный элемент городского развития 62

9.1 Здоровье как фактор, способствующий совершенствованию системы планирования 62
9.2 Универсальное средство для повышения уровня здоровья? 64

Библиография 65

Приложение 1. Подробное описание источников информации и инструментов 68

Авторы фотографий 89

ВЫРАЖЕНИЯ БЛАГОДАРНОСТИ

Ведущий автор: Marcus Grant (Environmental Stewardship for Health).

Техническое рецензирование и подготовка материала: Pamela Carbajal (Программа ООН по населённым пунктам [ООН-Хабитат]), Andrea Oyuela (ООН-Хабитат), Thiago Herick de Sa (Всемирная организация здравоохранения [ВОЗ]).

Координаторы: Nathalie Roebbel (ВОЗ), Remy Sietchiping (ООН-Хабитат), Laura Petrella (ООН-Хабитат).

Авторы: Faten Ben Abdelaziz (ВОЗ), Graham Alabaster (ООН-Хабитат), Cecilia Andersson (ООН-Хабитат), Virginia Clare Arnold (ВОЗ), Alberica Bozzi (ООН-Хабитат), Matthias Franz Wilhelm Braubach (ВОЗ), Waleska Caiaffa (Федеральный университет Минас-Жерайс, Бразилия), José Chong (ООН-Хабитат), Alice Claeson (ВОЗ), Jason Corburn (Калифорнийский университет, Беркли, США), Gianluca Crispi (ООН-Хабитат), Ramsés Grande (ООН-Хабитат), Michael Hinsch (ВОЗ), Philippa Howden-Chapman (факультет общественного здравоохранения, Университет Отаго, Новая Зеландия), Rok Ho Kim (ВОЗ), Marcelo Korc (ВОЗ), Dawn Lee (ВОЗ), Mazen Malkawi (ВОЗ), Blessing Uchenna Mberu (Африканский центр исследований в области народонаселения и здравоохранения, Кения), Isaac Frimpong Mensa-Bonsu (Национальная комиссия по планированию развития, Гана), Pierpaolo Mudu (ВОЗ), Abraham Thiga Mwaura (ВОЗ), Tara Neville (ВОЗ), Alana Margaret Officer (ВОЗ), Mark Ojal (ООН-Хабитат), Tolullah Oni (Отдел эпидемиологии Совета по медицинским исследованиям, Кембриджский университет, Соединённое Королевство Великобритании и Северной Ирландии [Великобритания]), Lesley Jayne Onyon (ВОЗ), Sohel Rana (ООН-Хабитат), Sarah Ruel-Bergeron (ARCHIVE Global), Bhim Prasad Sapkota (Министерство здравоохранения и народонаселения, Непал), Karin Troncoso (ВОЗ), Lan Wang (Университет Тунцзи, Китай).

Технический обзор русской версии: Svetlana Gabitova, Aleksey Semenkov (Moscow International Medical Cluster (MIMC), Russia; Anastasia Ignatov (ООН-Хабитат))

Координатор многоязычных переводов: Cristina Vert (ВОЗ)

Литературное редактирование текста оригинала: Vivien Stone, Этчинем, Великобритания.

Финансовая поддержка: правительство Норвегии.

АББРЕВИАТУРЫ

ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВОУЗ	Всеобщий охват услугами здравоохранения
ГТП	Городское и территориальное планирование
МР ГТП	Международные рекомендации по городскому и территориальному планированию
НИЗ	Неинфекционные заболевания
НПО	Неправительственная организация
ОВЗ	Оценка воздействия на здоровье населения
ООН-Хабитат	Программа Организации Объединённых Наций по населённым пунктам
ОЭСР	Организация экономического сотрудничества и развития
СНСД	Страны с низким и средним уровнем дохода
ФАО	Продовольственная и сельскохозяйственная организация
ЦУР	Цели в области устойчивого развития
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединённых Наций
	Urban Health Initiative
HEART	Инструмент оценки и принятия мер для обеспечения справедливости в отношении здоровья
HEAT	Инструмент экономической оценки влияния на здоровье ходьбы пешком и езды на велосипеде
HiAP	Принцип учёта интересов здоровья во всех стратегиях
ISOCARP	Международное сообщество городских и региональных планировщиков
UHI	Инициатива ВОЗ "Здоровье в городах"
WASH	Водоснабжение, санитария и гигиена

ГЛОССАРИЙ

Агломерационные эффекты. Конкурентные преимущества, которые получают предприятия от расположения в крупном городском центре, например, доступ к более крупным рынкам рабочей силы, комплектующих и сбыта продукции. Кроме того, в числе преимуществ – доступ к капиталу и знаниям.

Городское и территориальное планирование (ГТП). Городское и территориальное планирование – это процесс принятия решений, направленный на достижение экономических, социальных, культурных и экологических целей посредством разработки пространственных концепций, стратегий и планов и применения политических принципов, инструментов, институциональных и коллективных механизмов и процедур регулирования.

Жизнестойкость. Способность системы или территории и её жителей противостоять опасным факторам, смягчать их воздействие, приспосабливаться к ним и своевременно и полноценно восстанавливаться после их воздействия.

Изменение климата. Изменение климатических условий, которое можно определить (например, с помощью статистических тестов) по изменениям среднего значения и/или изменчивости его свойств и которое продолжается в течение длительного периода – обычно десятилетия или более.

Инфраструктура. Взаимосвязанная сеть физических объектов и организационных структур, которые предоставляют основные услуги для людей, живущих в антропогенной среде.

Наследие. В это понятие входит как материальное наследие, например, исторические здания, общественные пространства или ландшафты, так и нематериальное наследие, например культурные обычаи и традиции.

Новая программа развития городов. План устойчивой урбанизации, который был принят на Конференции Организации Объединённых Наций по жилью и устойчивому городскому развитию (Хабитат III) в 2016 г., через год после провозглашения Целей в области устойчивого развития (ЦУР).

Составление бюджета на основе широкого участия. Подход, при котором решения о приоритетных направлениях расходов для формирования муниципальных бюджетов принимаются с проведением консультаций с общественностью. Это демократический процесс, который даёт гражданам возможность напрямую влиять на то, в каких сферах и как муниципалитет должен тратить деньги от их имени.

Стратегическое руководство. Политическое и административное управление территориями, включающее партнёрство (формальное или неформальное) между органами государственного управления на разных уровнях, а также между частным сектором и организациями гражданского общества.

Уязвимость. Условия, которые снижают способность места и живущих в нём людей подготовиться к опасности, противостоять ей или реагировать на неё.

Цели в области устойчивого развития (ЦУР). Семнадцать ЦУР, которые пришли на смену Целям тысячелетия в области развития в 2015 г. и стали основой Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.

ПРЕДИСЛОВИЕ

От того, как мы планируем и строим города, зависит качество нашей жизни. Это влияет не только на качество жилого пространства и транспорта, но и на воздух, которым мы дышим, на воду, которую пьём, а также на доступ к полноценному питанию, образованию, медицинским услугам и работе.

За прошедшие годы мы получили ценные знания в области городского и территориального планирования, которое превратилось в многоотраслевую дисциплину. На сегодняшний день при планировании городов стало обычным делом рассматривать экологические, социальные аспекты, здоровье и благополучие как ключевые факторы. Одна из главных задач в настоящее время заключается в обеспечении того, чтобы руководство городов и регионов обладало необходимыми знаниями и получало необходимые рекомендации для интеграции вопросов здоровья и благополучия в процессы планирования.

«Интеграция вопросов здоровья в городское и территориальное планирование» представляет собой справочник для градостроителей, руководителей городов, специалистов в области здравоохранения и всех, кто интересуется основами нашего коллективного благополучия. Этот справочник – последний из продуктов тесного и длительного сотрудничества между ООН-Хабитат и Всемирной организацией здравоохранения, ещё одним плодом которого был опубликованный в 2016 г. Глобальный доклад «Здоровье в городах: справедливые, более здоровые города в интересах устойчивого развития».

В настоящем справочнике, предназначенном для руководителей городов и специалистов в области здравоохранения и планирования, представлен аспект здравоохранения в практической деятельности и реализации городского и территориального планирования. Он представляет собой инструмент содействия центральным правительствам, местным органам власти, специалистам по планированию, организациям гражданского общества и специалистам в области здравоохранения и помогает совершенствовать механизмы и практические методы планирования путём учёта соображений здоровья на всех уровнях управления и во всем континууме территориального планирования.

Справочник задуман как дополнение и инструмент содействия реализации Международных рекомендаций по городскому и территориальному планированию (МР ГТП) в части улучшения окружающей среды и благосостояния. Эти Рекомендации, утверждённые в 2015 г. Руководящим советом ООН-Хабитат, представляют собой сборник универсальных принципов планирования, призванных совершенствовать планирование и управление на всех уровнях. Авторы МР ГТП призывают сделать городское и

территориальное планирование комплексным, основанным на широком участии процессом принятия решений по планированию городов и территорий и управлению ими на основе целостного подхода.

В настоящем справочнике используются результаты большой работы, которую проводит Всемирная организация здравоохранения по охране здоровья городского населения и обеспечению здоровья во всех секторах, и предлагаются практические рекомендации по включению вопросов здоровья в городское планирование и стратегическое руководство городами. Это полезный инструмент для лиц, участвующих в реализации Новой программы развития городов Организации Объединённых Наций, которая устанавливает глобальные стандарты устойчивого развития городов. Он помогает глубже понять, что здоровье – это не только результат городского и территориального планирования, но и один из его важных компонентов, как сформулировано в опубликованном в 2016 г. документе Всемирной организации здравоохранения «Health as the pulse of the New Urban Agenda» [Здоровье как основной показатель успеха Новой программы развития городов, на англ. языке].

Кроме того, в справочнике объясняется, как комплексный подход к охране здоровья может повлиять на решения в таких секторах, как жилищное строительство, транспорт, энергетика, водоснабжение и санитария. Что ещё более важно, в нем анализируется связь этих секторов с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.

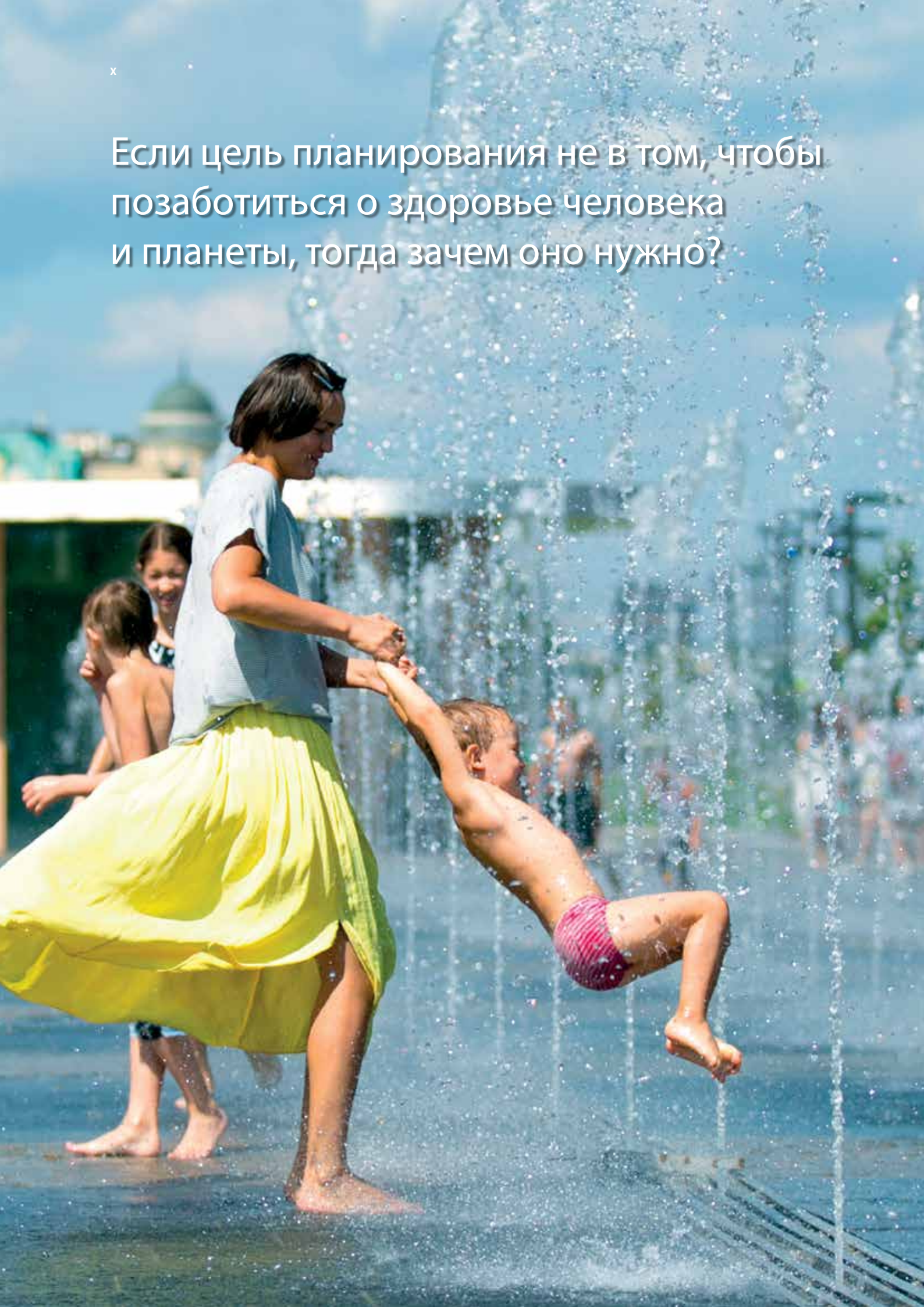
Здоровье занимает заметное место во взаимосвязях между Целями в области устойчивого развития и внутри них, включая Цель 11, касающуюся обеспечения устойчивости городов и населённых пунктов, а также фигурирует почти во всех остальных целях и в традиционно разобщённых сегментах политики и дисциплинах.

В справочнике говорится о том, что специалисты в области общественного здравоохранения играют решающую роль в разумном городском и территориальном планировании. Они обладают ценными и уникальными навыками, которые можно использовать для решения общих задач, и могут помочь привлечь особое внимание к обеспечению здоровья и благополучия населения в повседневной деятельности по планированию городов и территорий, в том числе в таких сферах, как экономическое развитие и транспортное планирование.

Мы призываем обратиться к этому справочнику, чтобы вместе мы смогли улучшить нашу городскую среду, наше здоровье и наше благополучие путём реализации Новой программы развития городов и достижения Целей в области устойчивого развития так, чтобы ни один человек и ни одна территория не были оставлены без внимания.

Исполнительный директор ООН-Хабитат
г-жа Маймунах Мохд Шариф

Генеральный директор
Всемирной организации здравоохранения
д-р Тедрос Адханом Гебрейесус



Если цель планирования не в том, чтобы позаботиться о здоровье человека и планеты, тогда зачем оно нужно?

РЕЗЮМЕ

Городское и территориальное планирование (ГТП) – важнейший фактор обеспечения здоровья и благополучия в городах и регионах, на которые влияет множество факторов, выходящих за рамки сектора здравоохранения. Планирование играет ключевую роль в профилактике заболеваний в XXI веке, поскольку градостроительная политика влияет на воздух, которым мы дышим, качество городского пространства, которым мы пользуемся, воду, которую мы пьём, способы передвижения, доступ к пищевым продуктам, а также лечение заболеваний путём обеспечения надлежащего доступа для всех к услугам здравоохранения. Решения в области планирования могут как создавать или усугублять основные риски для здоровья населения, так и способствовать формированию более здоровой среды, образа жизни и созданию здоровых и жизнестойких городов и населённых пунктов.

В то же время здоровье является не только показателем для мониторинга прогресса в сфере ГТП, но и важнейшим элементом достижения устойчивого развития. Постановка вопросов здоровья и благополучия в центр процесса планирования открывает возможности для повышения уровня жизни, формирования жизнестойких и процветающих сообществ, а также даёт возможность выражать своё мнение представителям уязвимых групп населения и способствует прогрессу в сокращении неравенства в городских районах.

Цель предлагаемого справочника – подробно рассказать, почему здоровье должно быть неотъемлемым элементом ГТП и как добиться такого положения вещей. Он объединяет два жизненно важных элемента, необходимых для создания удобных для жизни городов на удобной для жизни планете:

- процессы, регулирующие развитие населённых пунктов, в настоящем документе именуемые «городским и территориальным планированием (ГТП)»; и
- заботу о здоровье, благополучии человека и справедливости в отношении здоровья на всех уровнях – от местного до глобального и от здоровья отдельного человека до здоровья всей планеты.

В справочнике представлен обширный перечень существующих информационных материалов и инструментов в помощь во включении вопросов здоровья в ГТП, в том числе механизмы информационно-просветительской деятельности, отправные точки и рекомендации, инструменты и наглядные примеры из практики. В нем нет инструкций по конкретным сценариям – они должны разрабатываться исходя из контекста, особенностей людей и имеющихся ресурсов. Эти информационные материалы и инструменты могут быть использованы всеми, кто участвует в процессе планирования. Кто бы вы ни были – генпланист, мэр города, застройщик, архитектор, ландшафтный архитектор, инженер, научный работник, специалист в области общественного здравоохранения, врач, медсестра, общественный работник здравоохранения или активист местного сообщества – этот документ предназначен для того, чтобы информировать и вдохновлять вас, одновременно вооружая вас практической информацией о том, как нужно действовать.

Для планирования и функционирования общественного здравоохранения нужны взаимодополняющие комплексы навыков: решение проблем исходя из общего замысла, общий опыт организации работ на начальных этапах по санитарному обустройству и обеспечению качества воздуха, общие ценности (такие как акцент в работе на интересы всего населения) и схожие методы работы (оценка тенденций и долгосрочных результатов). В обоих случаях применяется комплексный и целостный подход.

Совместными усилиями специалисты по планированию и общественному здравоохранению могут добиться того, чтобы укрепление здоровья, профилактика заболеваний и повышение справедливости в отношении здоровья с помощью разумного ГТП стало ключевой составляющей мер по снижению распространённости инфекционных и неинфекционных заболеваний и борьбе с ними.

В справочнике описываются процессы, необходимые для того, чтобы гармонизировать функции ГТП с задачами по охране здоровья людей, и эти две жизненно важные сферы деятельности сводятся вместе. Кроме того, в нем представлены дополнительные инструменты и информационные ресурсы для лиц, принимающих решения, городских органов власти, планировщиков и специалистов в области здравоохранения.

В главах 1–4 содержится вводная информация по вопросам учёта интересов здоровья в ГТП и объясняется, кто должен участвовать в процессе (центральные правительства, местные власти, гражданское общество и общественные объединения, специалисты и их объединения), почему и как учёт вопросов здоровья в ГТП принесёт пользу всем и что нужно сделать, чтобы добиться ощутимых результатов такого подхода. В данном разделе рассматриваются обязанности и возможности действующих субъектов и лиц, принимающих решения, а в следующей главе более глубоко освещаются причины и преимущества этого подхода.

Для достижения ЦУР на национальном и глобальном уровнях и получения положительных результатов необходимы тесная координация и сотрудничество между секторами; для этого органы государственного управления разных уровней должны расширять число привлекаемых к процессам заинтересованных сторон, не ограничиваясь теми, которые обычно привлекаются к решению вопросов, связанных с пространственными подходами к планированию инфраструктуры и ресурсов.

В главе 5 изложены рекомендации по включению вопросов здоровья в ГТП и рассмотрены основные вводные данные по здоровью на всех этапах планирования (диагностика, формулирование, осуществление, мониторинг и оценка), которые специалисты в сфере здравоохранения должны предоставлять для участия в планировании.

В этом разделе перечислены четыре измерения планирования с учётом интересов здоровья:

- основные нормы планирования и законодательства, позволяющие избежать риска для здоровья;
- нормы и правила планирования, дающие возможность ограничивать число объектов окружающей среды, условия в которых препятствуют здоровому образу жизни или усугубляют неравенство;
- пространственные системы, благоприятствующие более здоровому образу жизни; и
- городские и территориальные процессы, направленные на реализацию многочисленных сопутствующих выгод от строительства с учётом интересов здоровья.

В данном разделе приводятся конкретные примеры практических мер в каждом из этих измерений. Например, приведено два примера в отношении норм и правил планирования: ограничение числа точек, где продаётся горячая пища навынос, вблизи школ и ограничение числа объектов точечной застройки, ориентированных на автомобили.

Кроме того, в разделе показано, как с помощью ГТП и разработки проектов для городов и территорий можно небольшими шагами добиваться улучшения охраны здоровья и повышения справедливости в отношении здоровья даже при возникновении проблем, например, при работе в отсутствие надлежащего законодательства в области планирования и при ограниченных ресурсах. В нем предлагаются инструменты и ресурсы для лиц, принимающих решения, включая инструменты оценки систем планирования.

В главе 6 даются рекомендации по включению вопросов здоровья в ГТП с применением подхода, основанного на учёте имеющихся активов, который призван объединить разных действующих субъектов и лиц, принимающих решения, описываются основные этапы процесса и методы, а также сценарии, в которых люди, территории и процессы могут рассматриваться как активы.

Подходы, основанные на учёте имеющихся активов, должны объединять действующих субъектов и лиц, принимающих решения, вокруг некоторой позитивной исходной ситуации и признавать здоровье и как инструмент, и как результат процесса. При таких подходах акцент, наряду с неудовлетворёнными потребностями, делается не на проблемах, а на сильных сторонах, т.е. активах населения и населённых пунктов. Первый шаг состоит в том, чтобы определить существующие активы, которые играют или могут играть роль детерминант здоровья. В ГТП среди

других потенциальных активов это активы, относящиеся к природной и антропогенной среде. Второй шаг – проанализировать, можно ли использовать эти активы и как это сделать наиболее эффективно.

В основе этого подхода должны лежать сотрудничество и привлечение широких кругов населения, поскольку его цель заключается в том числе в повышении субъектности местного населения, затронутого ведущейся или планируемой деятельностью. Кроме того, этот подход укрепляет роль лидеров из числа представителей населённых пунктов и местных общин с целью заручиться поддержкой среди местного населения и сформировать то, что называется волей общественности. В рамках этой деятельности генпланисты и специалисты по антропогенной среде обучаются разработке и описанию территориально ориентированных мер, а специалисты по общественному здравоохранению – принятию научно обоснованных решений и ведению информационно-просветительской работы. При таком подходе местные сообщества рассматриваются не как получатели помощи или выгоды от конкретного мероприятия, а как партнёры.

Его центральными элементами должны быть повышение грамотности в области здравоохранения и применение принципа учёта интересов здоровья во всех стратегиях (HiAP) – механизма стратегического руководства, помогающего воплощать эти идеи в процессы и меры планирования; HiAP и грамотность в области здравоохранения – взаимосвязанные понятия. По мере того, как среди различных субъектов и лиц, принимающих решения, растёт понимание более широких детерминант здоровья, интеграция аспектов здоровья в политику может способствовать укоренению этого понимания в систему планирования.

В главе 7 определяются исходные точки, с которых следует начинать эффективные меры по интеграции охраны здоровья и ГТП, используя задачи в сфере здравоохранения в качестве катализатора действий во всём спектре исходных точек. Описаны характеристики подходящей исходной точки в той или иной ситуации, которые позволят осуществить успешные меры, и приводятся примеры использования четырёх типов исходных точек для принятия мер в интересах здоровья как вводимого фактора и итога градостроительного проектирования и территориального планировании (перечень никоим образом не является исчерпывающим):

- по местам расположения (например, общественные пространства, коридоры движения, такие как маршруты движения в школу, велосипедные дорожки и физически активные способы передвижения);
- по результатам (например, повышение физической активности, расширение доступа к медико-санитарному обслуживанию на местах);
- по принципам (например, снижение опасности на дорогах, стратегии, охватывающие все этапы жизни); или
- по секторам (например, жилищный сектор и здравоохранение, местная экономика и здравоохранение).

В главе 8 описаны инструменты, которые можно использовать для оценки и анализа здоровья и справедливости в отношении здоровья, в том числе существующие разработки, помогающие проводить оценку воздействия на здоровье (ОВЗ), оценки совокупных рисков и сравнительные оценки рисков, пространственная эпидемиология, гражданская наука, а также городские информационные панели и составление портретов городов.

Если цель планирования не в том, чтобы позаботиться о здоровье человека и планеты, тогда для чего оно нужно?

В конечном счёте именно этот фундаментальный вопрос рассматривается в данном справочнике.
ГТП не решает всех проблем здравоохранения, но оно, безусловно, представляет собой средство улучшения здоровья, выполнения Новой программы развития городов и решения многочисленных задач, связанных со здоровьем городов, которые предусмотрены в ЦУР.

Интеграция (возвращение) вопросов здоровья человека и планеты в планировании можно также использовать как катализатор совершенствования систем планирования во всем мире. Существует множество возможностей и ресурсов для включения вопросов здоровья в ГТП, и каждый человек может и должен действовать и начинать планирование в интересах здоровья и благополучия, с максимальным эффектом используя имеющиеся ресурсы и возможности.

Все – от врачей до инженеров, от архитекторов до общественных работников здравоохранения, от мэров городов до органов общественного здравоохранения – должны гордиться тем, что принимают участие в этой работе в качестве члена широкого сообщества защитников общественного здоровья, и объединять усилия для достижения общей цели: создания здоровых, безопасных, инклюзивных и справедливых городов для всех.

1 ВОПРОСЫ ЗДОРОВЬЯ В ГОРОДСКОМ И ТЕРРИТОРИАЛЬНОМ ПЛАНИРОВАНИИ

В настоящем справочнике объединено два жизненно важных элемента, которые требуются для создания удобных для жизни городов на удобной для жизни планете:

- процессы, регулирующие развитие населённых пунктов, в настоящем документе именуемые «городским и территориальным планированием (ГТП)»; и
- забота о здоровье человека, благополучии и справедливости в отношении здоровья на всех уровнях – от местного до глобального и от здоровья отдельного человека до здоровья всей планеты.

В справочнике представлены тезисы для информационно-просветительской работы, описаны исходные точки, приводятся методические рекомендации, инструменты и примеры из практики. Но в нем нет указаний, что делать в конкретных ситуациях – это определяется исходя из контекста, особенностей населения и имеющихся ресурсов. Однако в нем рассказывается, *почему* забота о здоровье должна быть элементом ГТП и *как* этого добиться.

1.1 Для кого предназначено это руководство?

Ни один отдельный субъект и ни одна коалиция действующих субъектов не могут полностью определить результаты ГТП, действуя в одиночку. Свою важную роль здесь играют стратегическое руководство городами, городское развитие и управление. Существует множество субъектов и лиц, принимающих решения, которые своей деятельностью влияют на городскую среду или занимаются вопросами охраны здоровья населения. Кроме того, существует много общественных организаций, представляющих интересы тех, на чью жизнь влияет городская среда. Данный справочник содержит информацию, ориентированную на этих субъектов и показывающую, насколько важно для всех участников процесса смотреть на ГТП через «призму здоровья». Преимущества такого подхода включают:

- снижение общего бремени болезней за счёт выделения средств из бюджетов, не связанных со здравоохранением, что способствует достижению высоких целей всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ);
- стимулирование сектора здравоохранения, включая его руководителей, к внесению вклада в преобразования городов на более равноправной и справедливой основе;
- использование дополнительной поддержки и ресурсов для решения проблемы изменения климата и для достижения ЦУР путём привлечения специалистов в области общественного здравоохранения, обладающих авторитетом и широким спектром навыков в области работы с населением.

Этот документ создан для того, чтобы служить для вас источником информации и вдохновения независимо от того, кем вы являетесь – архитектором, специалистом по городскому развитию и планированию, ландшафтным архитектором, мэром города, инженером, научным работником, работником общественного здравоохранения, врачом, медсестрой, общественным работником здравоохранения или активистом на местах. В нём также содержатся практические рекомендации о том, как нужно действовать.

1.2 Почему это важно?

В борьбе с растущим бременем болезней и неравенствами в области здравоохранения необходимо учитывать возможности, риски и проблемы для здоровья, возникающие в результате урбанизации. Решение этих вопросов с помощью городского планирования и градостроительного проектирования – непростая задача, поскольку населённые пункты представляют собой многослойные, комплексные объекты с точки

зрения масштаба и баланса ресурсов и находятся в состоянии непрерывного изменения. Однако можно влиять на расположение, пространственную структуру и местное проектирование деталей и объектов благоустройства исходя из особенностей места в антропогенной среде, чтобы улучшить здоровье и повысить справедливость в отношении здоровья. Это актуально для всех стран: и для стран с высоким уровнем дохода, где наблюдается рост неинфекционных заболеваний (НИЗ) даже на фоне развитых систем городского планирования, и для стран с низким и средним уровнем дохода (СНСД), где не соответствующие требованиям дня регулирование и практика в сфере ГТП повышают риск как инфекционных болезней, так и НИЗ, особенно для людей, живущих в неформальных поселениях. Неравенства в здравоохранении и нерациональное использование ресурсов существуют везде, вне зависимости от уровня дохода стран. Причин такого положения может быть множество, но при поиске решений необходимо помнить о включении вопросов здоровья в ГТП.

Болезни можно предотвратить, сосредоточив внимание на проектировании, создании и регулировании среды, в которой живут люди. Данные глобальной оценки бремени болезней, вызванных экологическими рисками (вставка 1), наглядно показывают воздействие антропогенной среды на здоровье и служат убедительным обоснованием необходимости использовать ГТП в интересах здоровья. Для любого отдельного заболевания или травмы реальным масштабом вмешательства, при котором может действовать ГТП, может быть любой континуум территорий разных масштабов или их сочетание:

Вставка 1

Почему нужно использовать городское и территориальное планирование в интересах здоровья

Инфекционные заболевания	
Болезнь или травма	**Основные направления мероприятий в области городского и территориального планирования**
Респираторные заболевания и инфекции	Загрязнение воздуха в доме и окружающей среде, улучшение жилищных условий, мытье рук
Диарейные заболевания	Вода, санитария и гигиена, методы ведения сельского хозяйства
Кишечные нематоды	Водоснабжение, санитария и гигиена, использование сточных вод для орошения
Малярия	Изменение окружающей среды и меры по сокращению числа районов размножения переносчиков и уменьшению контактов между людьми и переносчиками заболеваний, в зависимости от контекста – защита мест хранения питьевой воды от комаров
Трахома	Доступ к бытовому водоснабжению, туалетам
Шистосомоз	Удаление экскрементов, безопасное водоснабжение
Болезнь Шагаса	Благоустройство придомовых территорий и улучшение жилищных условий
Лимфатический филяриоз	Модификация дренажных систем и прудов для очистки сточных вод, системы сбора пресной воды и орошения
Онхоцеркоз	Проекты по рациональному использованию водных ресурсов (в частности, плотины)
Лейшманиоз	Жилье, чистота придомовых территорий
Денге	Поддержание чистоты водоёмов вокруг домов, устранение стоячей воды, правильное обращение с отходами
Японский энцефалит	Методы ведения сельского хозяйства
Туберкулёз	Воздействие взвешенных в воздухе частиц на профессиональные группы; возможно воздействие загрязняющего дыма от бытового топлива; вентиляция домов для снижения передачи инфекции
Гепатиты А и Е	Безопасное водоснабжение, надлежащая санитария, гигиена пищевых продуктов

Вставка 1 (продолжение)

Неинфекционные заболевания	
Болезнь или травма	**Основные направления мероприятий в области городского и территориального планирования**
Онкологические заболевания	Загрязнение воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха, пассивное курение, ультрафиолетовое излучение и химические вещества. Физическая активность, которой способствует благоприятная окружающая среда, может снизить риск некоторых видов рака
Психические, поведенческие и неврологические расстройства	Наводнения, землетрясения и пожары (меры, связанные с жилищными условиями, борьбой с наводнениями, изменением климата); вынужденное переселение (например, в рамках проектов новой застройки); шум (меры против бессонницы); низкое качество воздуха и запахи (меры против головных болей); открытые, озеленённые и общественные пространства (меры для укрепления психического здоровья)
Катаракта	Загрязнение воздуха в жилых помещениях
Сердечно-сосудистые заболевания	Загрязнение воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха, пассивное курение, воздействие свинца, стрессовые условия работы, в том числе поездки с работы и на работу
Хроническая обструктивная болезнь лёгких	Загрязнение воздуха в жилых помещениях, загрязнение атмосферного воздуха
Диабет II типа	Факторы окружающей среды, благоприятствующие физической активности и здоровому питанию
Астма и аллергические реакции	Загрязнение воздуха, пассивное курение табака, воздействие плесени и сырости в помещении
Заболевания опорно-двигательного аппарата	Длительное сидение на работе (или по пути на работу или с работы); необходимость носить большие объёмы воды или дров на значительные расстояния для бытовых нужд
Врождённые аномалии	Воздействие на матерей табачного дыма и химических веществ
Утопления	Общественная и профессиональная безопасность вокруг водоёмов и источников воды
Факторы риска неинфекционных заболеваний	
Болезнь или травма	**Основные направления мероприятий в области городского и территориального планирования**
Отсутствие физической активности	Сидение на рабочем месте в течение долгого времени, способы передвижения, транспортная инфраструктура и модели землепользования, наличие и доступность безопасных и удобных парков и открытых пространств
Гипертония	Стрессовые поездки на работу или учёбу, городской шум, среда, не способствующая физической активности, небезопасные общественные пространства и открытые пространства. Отсутствие субъективного ощущения безопасности
Непреднамеренные травмы	
Болезнь или травма	**Основные направления мероприятий в области городского и территориального планирования**
Травмы в результате ДТП	Проектирование дорог, планирование землепользования; усиление интенсивности движения в районах застройки с крупными инфраструктурными проектами; приоритетность пешеходов и велосипедистов; общественный транспорт
Падения	Безопасность среды в жилых посещениях, на работе, на общественном транспорте и в открытых пространствах

Источник: На основе публикации Preventing disease through healthy environments: a global assessment of the burden of disease from environmental risks (Prüss-Ustün et al, 2016). Кроме того, включена новая информация из документа Safer water, better health, 2019 update (WHO, 2019a). Данная таблица подготовлена по результатам всестороннего метасинтеза важнейших данных, касающихся заболеваний и травм, связанных с окружающей средой.

наднациональный и трансграничный уровень, национальный уровень, уровень города-региона и мегаполиса, уровень города и муниципалитета и уровень микрорайона.

Во всех странах тревожные темпы роста НИЗ создают дополнительную, зачастую предотвратимую, нагрузку на системы здравоохранения. Имеющиеся данные показывают, что ГТП помогает снизить риски для здоровья, связанные как с инфекционными заболеваниями, так и с НИЗ, создавать условия для здорового образа жизни и повышения благополучия, а также помочь сократить растущее неравенство в области здравоохранения.

ООН-Хабитат и ВОЗ объединили усилия, чтобы совместно разработать руководство по включению вопросов здоровья в практическое осуществление ГТП. Данный справочник разработан в качестве вспомогательного материала к Международному руководству по городскому и территориальному планированию (МР ГТП) (ООН-Хабитат, 2015 г.) и подготовлен с опорой на другие ключевые документы: Глобальный доклад «Здоровье в городах: справедливые, более здоровые города в интересах устойчивого развития» (ВОЗ, 2016a) и публикацию Health as the pulse of the New Urban Agenda [*«Здоровье как основной показатель успеха Новой программы развития городов»*, на англ. языке]. (WHO, 2016b). В настоящем справочнике:

- подтверждается, что ГТП – это важнейший механизм координации работы по улучшению здоровья населения и достижению справедливости в отношении здоровья;
- показано, что здоровье является как вводимым фактором, так и результатом ГТП в рамках осуществления Новой программы развития городов;
- приводятся примеры того, как подход, ориентированный на интересы здоровья, может повысить согласованность усилий по достижению ЦУР 3 («хорошее здоровье») и ЦУР 11 («города») и получить различные положительные результаты в рамках достижения других ЦУР;
- представляются методы, способствующие осуществлению МР ГТП ООН-Хабитат, с использованием здоровья в качестве сквозной темы.

1.3 Какие меры реагирования нам следует принимать?

В столь важной программе у каждого есть своя роль. Мы все принимаем меры для улучшения положения в области здоровья и повышения справедливости в отношении здоровья. Мы все – члены большой семьи охранителей общественного здоровья. И сегодня нам нужны:

- политическая поддержка и руководство в гражданском обществе и в областях деятельности, связанных с антропогенной средой и общественным здравоохранением;
- готовность заинтересованных сторон вырабатывать разделяемую всеми концепцию более здорового и справедливого обустройства общественных мест (placemaking) и мер политики, оказывающих воздействие на территории и пространства;
- формирование новых организационных структур, отношений и методов работы, в том числе в сфере подготовки практических работников в области антропогенной среды и общественного здравоохранения;
- организационные инвестиции, необходимые для того, чтобы учёт интересов здоровья в ГТП стал нормой.

1.4 Что мы должны делать?

Чтобы решать проблемы здоровья с помощью ГТП, необходимы меры, учитывающие особенности конкретного места. Независимо от пространственного масштаба и простоты или сложности проблемы, решение должно отталкиваться от “места” и быть реализовано в определённом месте. Место начинается с людей и включает ресурсы и все другие аспекты местного контекста, помимо физических элементов пространства. Поэтому не существует универсального ответа на вопрос «что мы должны делать». Именно поэтому данное руководство в первую очередь посвящено тому, *как* нужно действовать, то есть что необходимо сделать на местном уровне.

Тем не менее, есть ряд ключевых принципов, которые помогают обеспечить более ощутимое положительное воздействие ГПТ в области здоровья, благополучия и справедливости в отношении здоровья и которые неоднократно упоминаются во многих опубликованных докладах и программах. Эти принципы применимы в большинстве ситуаций.

- **Принимать меры к тому, чтобы места были в достаточной степени компактными и лучше связаны друг с другом:** создавать экономически и социально жизнеспособные местные общины с физически доступными местными социально-культурными объектами, дающими возможность повседневной физической активности посредством мобильности для всех.
- **Создавать более инклюзивную в социальном отношении городскую среду:** привлекать людей к созданию мест, удовлетворяющих разнообразные потребности на всех этапах жизни и в различных обстоятельствах, содействовать неформальному взаимодействию через общественные открытые пространства.
- **Проектировать более устойчивые к внешним воздействиям и требующие меньшего количества ресурсов населённые пункты:** использовать решения, исходящие из природных факторов, применять инновационные технологии и передовые методы производства, потребления и утилизации для укрепления здоровья, охраны окружающей среды и повышения способности противостоять изменению климата и стихийным бедствиям.

2 ЧТО ВКЛЮЧЕНИЕ ВОПРОСОВ ЗДОРОВЬЯ МОЖЕТ ПРИВНЕСТИ В ГОРОДСКОЕ И ТЕРРИТОРИАЛЬНОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ

Часто и обоснованно утверждается, что ГПТ может способствовать укреплению здоровья и обеспечивать в итоге улучшение положения дел в области здоровья и справедливости в отношении здоровья. Чтобы упрочить эту связь, в настоящем руководстве мы также задаём вопрос: а что учёт интересов здоровья может привнести в ГСП? Здоровье может быть как ценным вводимым фактором, так и результатом ГСП. Например, тема здоровья населения является мощным катализатором и фактором, способствующим более ориентированному на человека планированию. Если специалисты в области общественного здравоохранения привлекаются к процессу планирования на ранних этапах, они могут предоставить актуальные данные местного уровня о положении дел в области здоровья и справедливости и поддержать проектные решения, основанные на фактических данных.

Объединение планирования и общественного здравоохранения поможет охватить практически все задачи, предусмотренные в ЦУР, и добиться согласованности действий по их решению.

Действующие субъекты и лица, принимающие решения на всех уровнях и во многих секторах, играют важную роль в проектировании здоровых, жизнестойких городов. Они также обязаны признавать важность более широкого привлечения местного населения. Местным сообществам принадлежит ключевая роль в предоставлении знаний о реальном опыте жизни в определённой среде и об использовании её ресурсов: без них поддержка всех планов на местах и достижение положительных результатов ослабляется.

В следующей главе рассматриваются четыре основные группы заинтересованных сторон: центральные правительства, местные органы власти, организации и объединения гражданского общества, а также специалисты и их профессиональные объединения. В ней освещаются обязанности и сила влияния этих групп, а в последующей главе речь пойдёт о причинах и выгодах.

2.1 Центральные правительства

На наднациональном и национальном уровнях к ГТП обычно привлекают тех, кто связан с применением пространственных подходов к планированию инфраструктуры и ресурсов. Для получения многоплановых положительных результатов в рамках достижения ЦУР необходимы более тесная координация и сотрудничество. Сотрудничество в осуществлении пространственных проектов, предполагающее участие специалистов общественного здравоохранения, может помочь преодолеть сопротивление разрозненных и несогласованных сил, которые постоянно препятствуют осуществлению таких вмешательств в ситуациях, когда разные сектора ставят перед собой противоречащие друг другу цели. Сегодня для ГТП на наднациональном и национальном уровне нам необходимо укрепить стратегическую системную практику использования пространственных подходов в общественном здравоохранении.

Населённые пункты, казалось бы, физически отделённые от окружающей среды, не изолированы от неё. Здоровье всего городского населения зависит от природных процессов как на местном, так и на мировом уровнях. Образ жизни, который может вести население, во многом зависит от территориального планирования, которое влияет на возможность принимать решения в пользу здорового образа жизни и поддерживается национальной территориальной политикой. Таким образом, ГТП может способствовать реализации национальных планов по борьбе с инфекционными заболеваниями и НИЗ и решению основных проблем в сфере общественного здравоохранения, таких как ожирение у детей и социальная изоляция пожилых людей.

> **“Центральным правительствам в сотрудничестве с другими сферами государственного управления и соответствующими партнёрами следует: поощрять использование пространственного планирования в качестве гибкого механизма содействия, а не жёсткого неизменяемого проекта, который невозможно изменить. Пространственные планы следует разрабатывать на основе широкого участия, и разные варианты этих планов должны быть доступными и удобными для пользователей, понятными всем и каждому.”**
>
> МР ГТП, стр. 24 (ООН-Хабитат, 2015 г.).

Чтобы трансграничные данные о тенденциях можно было брать за основу для межсекторального согласования общих целей на наднациональном и национальном уровнях, они должны включать информацию о здоровье и справедливости в отношении здоровья, а также о влияющих на здоровье ресурсных и экосистемных факторах. Меры на национальном и трансграничном уровнях особенно важны для крупномасштабных экосистем, поддерживающих здоровье, а также для широкомасштабных координации, оценки и мониторинга инфраструктурных проектов, таких как железные дороги, аэропорты, прибрежные зоны, плотины и программы по эксплуатации водосборных бассейнов.

> **“Дезагрегированные показатели здоровья могут помочь документально фиксировать, какой положительный эффект получают граждане от городских инвестиций в инфраструктуру, охрану окружающей среды и социальную защиту. [...] Полный учёт в городском планировании рисков для здоровья может обеспечить дополнительную защиту уязвимым группам населения.”**
>
> *Health as the pulse of the New Urban Agenda, p.7 and p.9 (WHO, 2016b).*

На национальном и региональном уровнях необходим тщательный анализ воздействия на здоровье взаимосвязей и полицентричности близлежащих городских поселений и регулирования отношений между городскими и сельскими районами. Центральные правительства играют важную роль в обеспечении наличия отвечающих требованиям данных и надлежащего распределения обязанностей для стратегического планирования в условиях, когда необходимо обеспечить координацию между разными городами, функционально связанными между собой (полицентрическими), или в районах, где необходима координация между городскими властями и административными районами в сельской глубинке (пригородными районами).

2.2 Местные органы власти

Для достижения положительных результатов в управлении городом-регионом, крупным городом или районом необходима координация мер политики в разных областях: в сфере экологии, социальной и экономической сфере. Совместные усилия в области общественного здравоохранения и планирования помогут упрочить жизненно важную связь между «людьми» и «местом».

> **“Местным органам власти в сотрудничестве с другими органами управления и соответствующими партнёрами следует: осуществлять политическое руководство в целях разработки городских и территориальных планов, обеспечивая взаимодействие и координацию с секторальными и другими территориально-пространственными планами, а также с планами соседних территорий, для того чтобы осуществлять городское планирование и управление в необходимых масштабах.”**
>
> МР ГТП, стр.24 (ООН-Хабитат, 2015 г.).

Местные органы власти могут выступать в качестве основных проводников перемен в планировании и развитии поселений. Они контролируют работу на том уровне, на котором основные национальные меры политики адаптируются к местным реалиям. Местные органы власти обладают потенциалом для укрепления связей между городскими и сельскими районами и для преодоления административных барьеров на пути объединения разных тем работы, поскольку во многих из них работают собственные штатные специалисты по планированию и общественному здравоохранению.

2.3 Организации и объединения гражданского общества

Субъекты гражданского общества нередко находятся в самом тесном контакте со средой и местами, о которых идёт речь. Таким образом, они играют важнейшую роль, поддерживая местные органы власти в определении потребностей и приоритетов, повышении осведомлённости общественности, обеспечении преемственности долгосрочных целей, предусмотренных городскими и территориальными планами, а также в деятельности по привлечению к процессам населения с целью обеспечения поддержки с его стороны и использования местных знаний о процессе и конкретном месте.

> **“Организации гражданского общества и их объединения – группа заинтересованных сторон, включающая широкий спектр участников – от малых низовых и общественных инициатив до глобальных неправительственных организаций.”**
>
> МР ГТП, стр. 24 (ООН-Хабитат, 2015 г.).

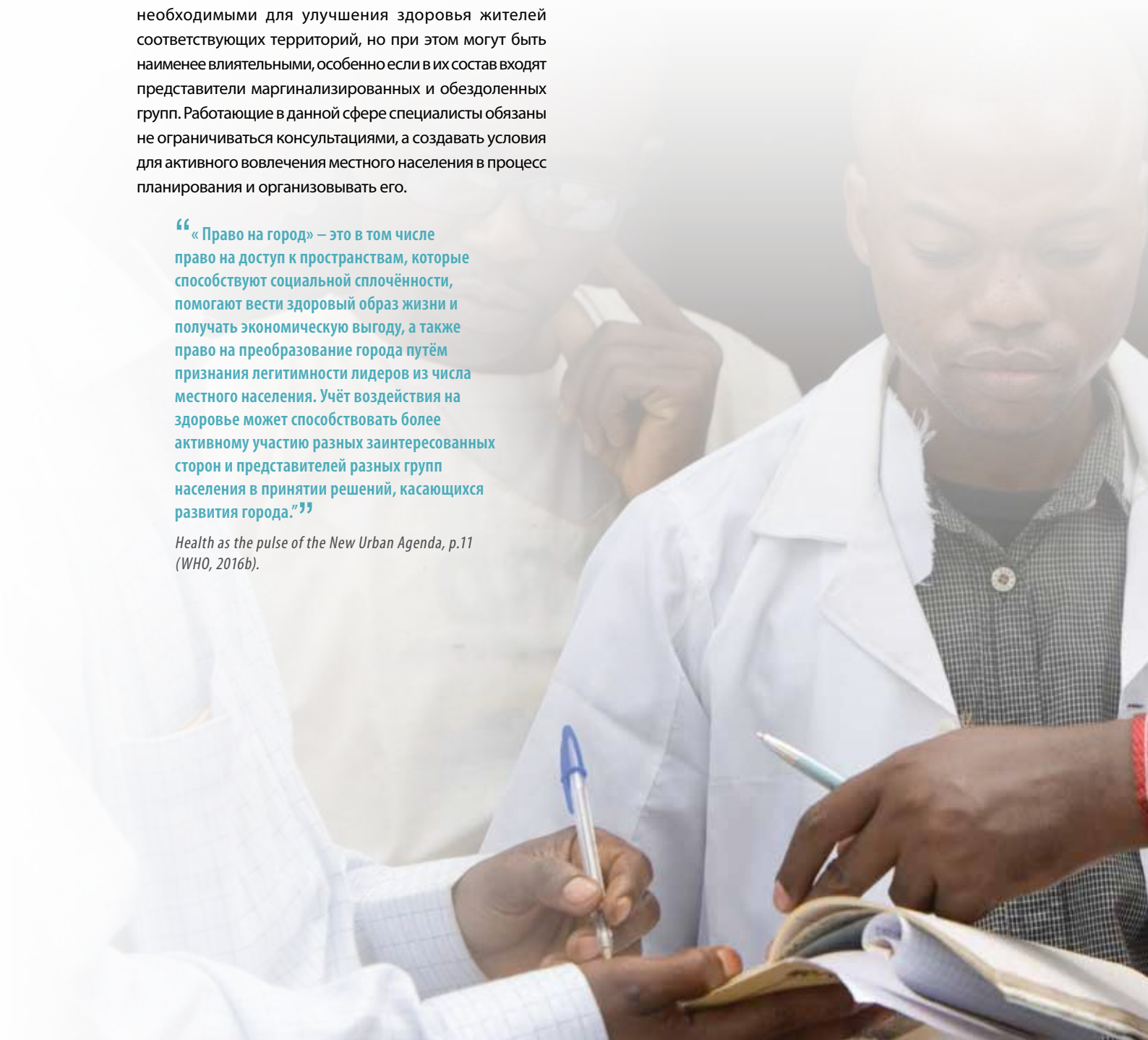
Чем полнее в общественном здравоохранении учитываются реалии жизни и повседневный опыт людей, тем успешнее оно функционирует. Местные жители и их формальные или неформальные объединения часто обладают наиболее полной информацией о том, что необходимо изменить, чтобы сделать жизнь более здоровой, а сообщества – более инклюзивными.

Местное население и представляющие их интересы организации могут обладать ценнейшими знаниями, необходимыми для улучшения здоровья жителей соответствующих территорий, но при этом могут быть наименее влиятельными, особенно если в их состав входят представители маргинализированных и обездоленных групп. Работающие в данной сфере специалисты обязаны не ограничиваться консультациями, а создавать условия для активного вовлечения местного населения в процесс планирования и организовывать его.

> **“« Право на город» – это в том числе право на доступ к пространствам, которые способствуют социальной сплочённости, помогают вести здоровый образ жизни и получать экономическую выгоду, а также право на преобразование города путём признания легитимности лидеров из числа местного населения. Учёт воздействия на здоровье может способствовать более активному участию разных заинтересованных сторон и представителей разных групп населения в принятии решений, касающихся развития города.””**
>
> *Health as the pulse of the New Urban Agenda, p.11 (WHO, 2016b).*

2.4 Специалисты и их объединения

Специалисты в области общественного здравоохранения занимают центральное место в эффективном ГТП, и сейчас их необходимо признать основными участниками и лицами, принимающими решения. Они обладают ценным и уникальным набором навыков. Основным результатом традиционных направлений ГТП, таких как экономическое развитие или транспортное планирование, является обеспечение благосостояния населения. Однако эта цель может быть искажена или даже потеряна в мире обособленных друг от друга секторов. Специалисты в области общественного здравоохранения могут помочь в развитии процессов мониторинга, ориентированных на конечный результат, для поддержания этих сложных областей политики на должном уровне.



Работа специалистов по городскому и территориальному планированию оказывает огромное влияние на здоровье, и такие специалисты должны рассматриваться (и рассматривать себя) как часть более широкого круга работников общественного здравоохранения. Для планирования и общественного здравоохранения нужны взаимодополняющие наборы навыков: решение проблем исходя из общего замысла, общий опыт организации работ на начальных этапах по санитарному обустройству и обеспечению качества воздуха, общие ценности (такие как акцент в работе на интересы всего населения) и схожие методы работы (оценка тенденций и долгосрочных результатов). В обоих случаях применяется комплексный и целостный подход.

Как деятельность, влияющая на здоровье в искусственно созданной среде, ГТП не ограничивается ответственностью тех, кого принято считать специалистами по пространственному, городскому или городскому и сельскому планированию. К основным участникам относятся: архитекторы, генпланисты, градостроительные проектировщики, ландшафтные архитекторы, специалисты по охране окружающей среды, инженеры и специалисты по транспортному планированию и развитию местных сообществ.

Независимо от технической дисциплины, если здоровье будет поставлено в центр планирования антропогенной среды, для людей на местах результат получится более качественным.

“Ориентированная на охрану здоровья городская политика может значительно снизить уровень инфекционных и неинфекционных заболеваний и повысить благосостояние. […] Большой объём научных данных о влиянии городских стратегий на здоровье может прояснять риски и определять содержание принимаемых решений для устойчивого развития.”

Health as the pulse of the New Urban Agenda, p.5 and p.6 (WHO, 2016b).

2.5 Изменение культуры традиционного пространственного планирования

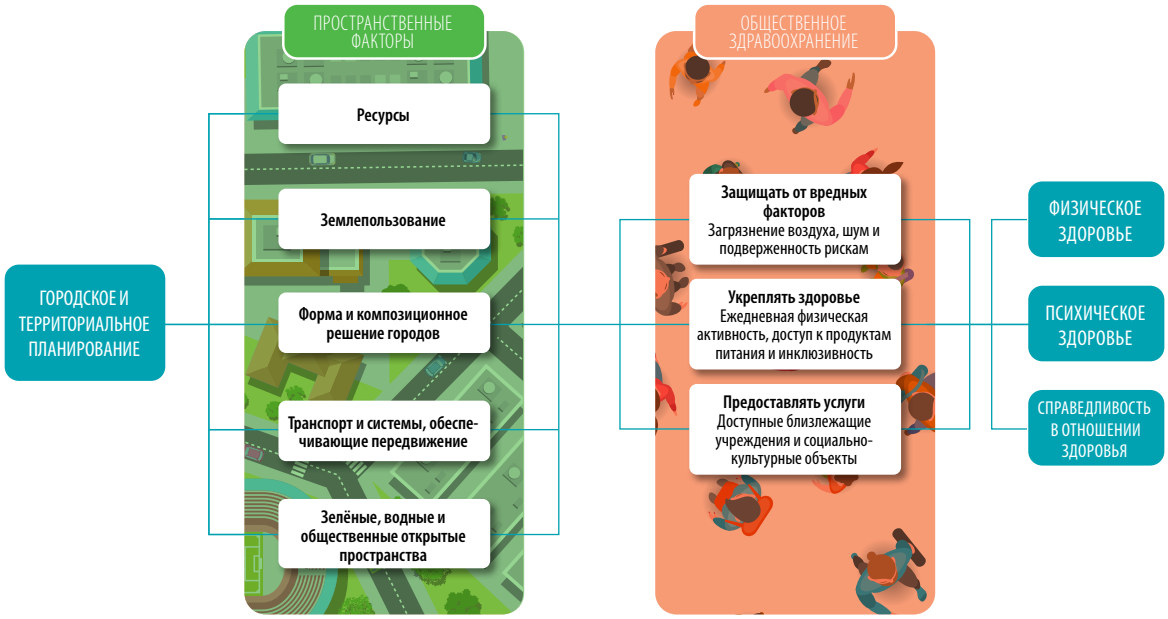
“Необходимо изменить сложившиеся подходы к профессиональной деятельности в области планирования, а также к функциям лиц, принимающих решения, и заинтересованных сторон. Необходимо использовать преимущества традиционного подхода к планированию и адаптироваться к комплексным, ускоряющимся изменениям в мире, повышая темпы и наращивая масштаб деятельности. Недостаточно лишь мер финансового, налогового, управленческого и экологического регулирования. Они должны дополняться комплексным, гибким городским и территориальным планированием с применением стратегических методов и с опорой на принципы прав человека.”

Leading change: delivering the New Urban Agenda through urban and territorial planning, p.xii (UN-Habitat, 2018a).

3 ЗАЧЕМ ОБЪЕДИНЯТЬ ГОРОДСКОЕ И ТЕРРИТОРИАЛЬНОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ И ВОПРОСЫ ЗДОРОВЬЯ?

Здоровье жителей – важнейший актив любого города, необходимый для поддержания достойных средств к существованию, формирования производительной рабочей силы, жизнестойких и энергичных сообществ, обеспечения мобильности, содействия социальному взаимодействию и защиты уязвимых групп населения (WHO, 2016b).

Наряду с этим растущую обеспокоенность международного здравоохранительного сообщества вызывают первопричины (первичные детерминанты) плохого здоровья. На местном уровне на благополучии городского населения негативно сказываются фрагментарность структуры поселений, неконтролируемая урбанизация, не способствующие устойчивости модели производства и потребления, ненадёжность продовольственных систем и низкое качество воздуха в городах. Кроме того, риски и проблемы для здоровья возникают под воздействием таких глобальных явлений как изменение климата, деградация экосистем и утрата биоразнообразия. Неблагоприятное воздействие на здоровье усугубляется повышением уровня неравенства и во многих случаях – демографическими изменениями. Эти актуальные проблемы показывают степень влияния наших подходов к ГТП на здоровье людей. Городское и территориальное планирование влияет на то, как мы используем ресурсы и получаем к ним доступ, на модели землепользования, форму и пространственное планирование городов, биоразнообразие и природу и инвестиции в транспорт, то есть на сам характер и модели городского развития, включая важные аспекты взаимодействия между городскими и сельскими районами. Всё это – детерминанты показателей здоровья и справедливости в отношении здоровья (рис. 3.1).



Источник: Адаптировано из Lan al., 2018.

Рис. 3.1 Как пространственные факторы влияют на здоровье и справедливость в отношении здоровья

Вставка 2

Несправедливость в отношении здоровья

Влияние городской среды на здоровье и, в частности, несправедливость в отношении здоровья , описано в целом ряде документов. Факты показывают, что несмотря на то, что качество общественных услуг, включая здравоохранение и медицинские услуги, в городских районах, как правило, выше, чем в сельских, за этими различиями часто скрываются значительные расхождения в положении разных групп населения – более и менее неблагополучных.

Различия в состоянии здоровья разных групп населения можно наблюдать в любом городе. Различия в генетике и конституции обусловливают различия в здоровье и других физических характеристиках людей. Как правило, пожилые люди болеют чаще, чем молодые, в силу естественного процесса старения.

Три признака в совокупности превращают простое различие в состоянии здоровья в несправедливость в отношении здоровья. Несправедливость в отношении здоровья – это **систематическое, социально обусловленное** (и, следовательно, поддающееся изменению) и **несправедливое** различие в состоянии здоровья. Это неравенство несправедливо, потому что мы знаем, как сократить его с помощью доступных решений, а непринятие мер оправдать нельзя. Кроме того, несправедливость в её различных формах можно избежать и предотвратить. См. "Инструмент оценки и принятия мер для обеспечения справедливости в отношении здоровья в городах" (HEART) (источник 39).

Укрепление здоровья и профилактика заболеваний у наиболее уязвимых слоев населения помогают:

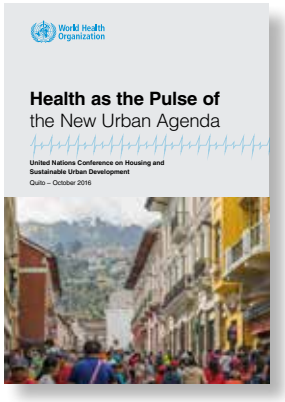
- защитить все население;
- сэкономить деньги на будущих расходах на здравоохранение и затратах, сопряженных с инвалидностью, полученной в результате болезней.

3.1 Согласование вопросов здоровья и устойчивого развития в программе городского развития

Городское и территориальное планирование является важнейшим элементом Новой программы развития городов и работы по достижению ЦУР. В 2015 г. ООН Хабитат опубликовала Международное руководство по городскому и территориальному планированию. Оно закладывает основу для изменения подхода к управлению городами, планированию и развитию городов. В соответствии с концепцией ООН Хабитат ГТП должно включать три компонента: городское планирование и проектирование, правила и нормы и муниципальное финансирование. В настоящем справочнике в первую очередь рассматривается первый компонент – городское планирование и проектирование.

В разных странах по-разному определяются терминология и сфера применения и степень регулирования городского планирования и проектирования, а также эффективность их регулирования и роль неформальных факторов. Городское планирование и проектирование могут включать пространственное планирование, планирование городских и сельских районов, планирование землепользования, охрану природы и обозначений, композиционное решение и форму городов, проектирование улиц и транспортных сетей, а также планировку объектов недвижимости.

В дополнение к Новой программе развития городов ВОЗ выпустила публикацию Health as the pulse of the New Urban Agenda («Здоровье как основной показатель успеха Новой программы развития городов») (WHO, 2016b), в которой признается взаимосвязь между городской средой и здоровьем. В публикации признается важность здоровья для достижения не только ЦУР 3 («здоровье и благополучие»), но и других ЦУР, а в связи с ЦУР 3 особо отмечается важность стратегического управления городами и городского планирования как первичных детерминант здоровья и справедливости в отношении здоровья. В рамках Инициативы ВОЗ "Здоровье в городах" (UHI)



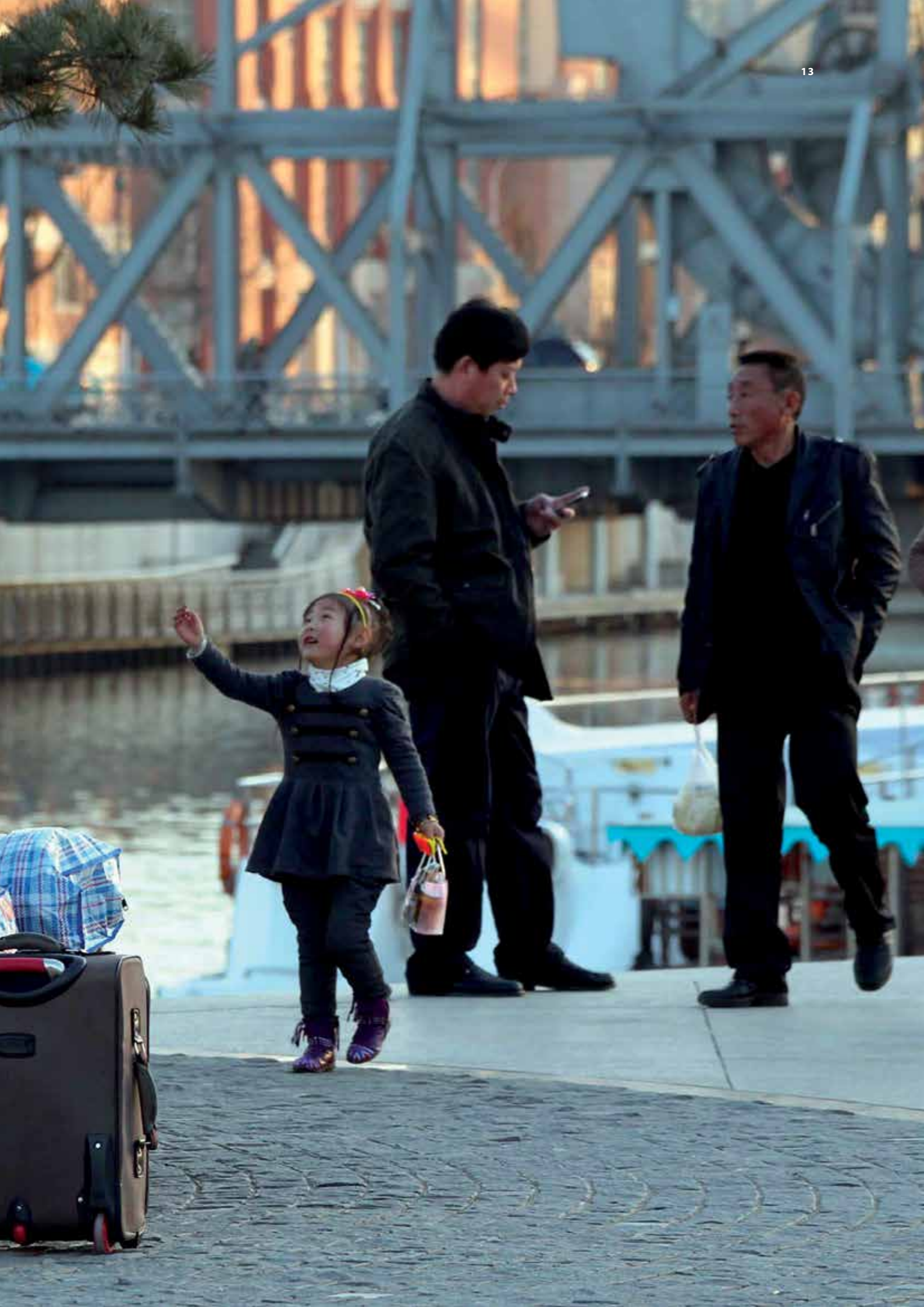
(WHO, 2020), осуществляемой в тесном сотрудничестве с ООН Хабитат и другими партнёрами, городам и регионам предлагаются инструменты, знания и типовой процесс для облегчения включения вопросов здоровья в процессы планирования и принятия решений.

Эти документы и инициативы были взяты за основу для подготовки настоящего справочника, который дает возможность рассматривать ГТП через призму здоровья. Городское и территориальное планирование – широкое понятие, обозначающее множество процессов и широкий круг субъектов и лиц, принимающих решения, как формальных, так и неформальных, которые в конечном счете определяют развитие антропогенной среды всех масштабов – от крупномасштабных, национальных или международных объектов инфраструктуры, таких как железные дороги, объекты водного хозяйства и энергетики, до проектов городского масштаба, даже таких как обновление, ремонт и другие инициативы в микрорайонах, улицах и парках.

> **“Ожидается, что к 2050 г. численность городского населения в мире практически удвоится, что делает урбанизацию одной из самых радикальных тенденций преобразования XXI века. Население, экономическая деятельность, социальная и культурная жизнь всё больше сосредотачиваются в городах, они же всё больше ощущают на себе воздействие экологических факторов и гуманитарных ситуаций, что создает масштабные проблемы с точки зрения устойчивости, в частности, в отношении жилья, инфраструктуры, основных услуг, продовольственной безопасности, здравоохранения, образования, достойной занятости, безопасности и природных ресурсов.”**
>
> *New Urban Agenda: Quito declaration on sustainable cities and human settlements for all,* p.3 (United Nations, 2017).

3.2 Влияние городского и территориального планирования на здоровье людей

Известно, что меры градостроительной политики могут влиять на воздух, которым мы дышим, качество помещений, в которых мы живем, работаем и отдыхаем, на воду, которую мы пьем, на то, как мы передвигаемся, а также на наш доступ к здоровой, питательной пище и медицинским услугам. Тем не менее во всем мире здоровью населения городов и прилегающих к ним территорий угрожает ухудшение



Вставка 3

Примеры того, почему городское и территориальное планирование важно для здоровья

Нездоровая окружающая среда. В 2012 г. проживание или работа в нездоровой окружающей среде стали причиной смерти 12,6 миллионов человек – почти четверти случаев смерти по всему миру. Такие экологические факторы риска как загрязнение воздуха, воды и почвы, воздействие химических веществ, изменение климата и ультрафиолетовое излучение способствуют возникновению более 100 видов заболеваний и травм (Prüss-Ustün et al, 2016). Первые места в этом списке занимают инсульт, ишемическая болезнь сердца, диарея и онкологические заболевания. Бремя болезней, обусловленных состоянием окружающей среды, за исключением некоторых НИЗ, таких как сердечно-сосудистые и онкологические заболевания, гораздо выше в странах с низким уровнем дохода, где бремя болезней на душу населения выше, чем в развитых странах. В стремительно урбанизирующемся мире значительная часть этого бремени связана с неудовлетворительно спланированной, управляемой и эксплуатируемой городской средой.

Загрязнение воздуха. В 2016 г. совокупное воздействие загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха стало причиной 7 миллионов случаев смерти в мире (ВОЗ, 2018a); в это число входят случаи смерти от сердечно-сосудистых заболеваний, хронических респираторных заболеваний и рака лёгких. Около 91% населения мира проживает в районах, где показатели качества воздуха не отвечают рекомендациям ВОЗ (ВОЗ, 2018b). Людям грозит инвалидность и преждевременная смерть от болезней, вызванных загрязнением воздуха, но целевых показателей по борьбе с загрязнением достигает едва ли один из десяти городов.

Недостаточная физическая активность. Каждый четвёртый взрослый и три из четырёх подростков (в возрасте 11–17 лет) в мире в настоящее время не выполняют общемировые рекомендации по физической активности, установленные ВОЗ. Чем выше уровень экономического развития стран, тем выше уровень недостаточности физической активности их населения. В некоторых странах уровень недостаточной активности достигает 70%, что связано с изменением моделей передвижения, более широким использованием технологий и урбанизацией (ВОЗ, 2018c). Глобальные затраты, связанные с недостаточной физической активностью, оцениваются в 54 млрд международных долларов в год в виде прямых расходов на здравоохранение (в 2013 г.); еще 14 млрд международных долларов приходятся на снижение производительности труда – это 1–3% от расходов стран на здравоохранение.

Неудовлетворительное питание. В 2014 г. в мире насчитывалось более 1,9 миллиарда взрослых (в возрасте 18 лет и старше) с избыточной массой тела и 462 миллиона взрослых с недостаточной массой тела. Ожирением страдали более 600 миллионов человек. Число детей с избыточным весом или ожирением в возрасте младше пяти лет в том же году составляло 42 миллиона. При этом у 156 миллионов детей была задержка роста (низкий рост для своего возраста), а у 50 миллионов детей было истощение (низкая масса тела для своего роста). Неудовлетворительное питание по прежнему является причиной почти половины случаев смерти среди детей в возрасте младше пяти лет, а в странах с низким и средним уровнем доходов наблюдается одновременный рост распространённости избыточной массы тела и ожирения у детей – эти показатели увеличиваются на 30% быстрее, чем в странах с более высоким уровнем дохода (ВОЗ, 2019b).

Жилищные условия. Состояние здоровья, связанное с жильем – например, недостаточный доступ к воде, низкое качество среды в помещениях и воздействие опасных веществ, опасных факторов или инфекционных заболеваний, – представляет собой серьёзную проблему здравоохранения. Например, в 2016 г. неудовлетворительное состояние водоснабжения, санитарии и гигиены (WASH) стало причиной 829 000 случаев смерти от диарейных заболеваний в мире. В Европе с сыростью в помещениях может быть связано около 15% всех новых случаев астмы у детей, и ещё почти 110 000 человек ежегодно умирают от травм, полученных дома или в процессе досуговой деятельности (ВОЗ, 2018d).

Несправедливость. Данные о «преимуществе городов» свидетельствуют о том, что многие городские жители имеют лучшее здоровье, чем люди, живущие на селе, но и в городских районах отмечаются существенные различия в возможностях поддержания здоровья и в его итоговых показателях. Чтобы представить общую картину, следует отметить, что данные по городам в 79 странах показали, что дети в беднейшей одной пятой городских домохозяйств умирают до наступления своего пятого дня рождения в два раза чаще, чем дети в самой финансово благополучной одной пятой. В некоторых местах это соотношение гораздо больше, чем один к пяти (WHO, 2016a).

Климатический кризис. Даже если глобальное потепление составит всего 1,5 °C, к 2050 г. смертельному уровню теплового стресса могут подвергнуться еще 350 миллионов человек, а число мегаполисов, испытывающих тепловой стресс, удвоится по сравнению с сегодняшним уровнем (Ebi et al, 2018).

Шум и психическое здоровье. Результаты исследования ВОЗ показывают, что только в Западной Европе из-за фонового шума, связанного с дорожным движением, ежегодно теряется не менее 1 миллиона лет здоровой жизни (WHO Regional Office for Europe & JRC, 2011). Шум не только ведет к повреждению слуха, но и является неспецифическим стрессором, который оказывает доказанное неблагоприятное влияние на здоровье человека, особенно при длительном воздействии. Бремя болезней, вызванных воздействием фонового шума, создают главным образом сердечно-сосудистые заболевания, когнитивные нарушения у детей, нарушения сна, шум в ушах и раздражительность. Основную долю этого бремени составляют нарушения сна и раздражительность, связанные прежде всего с шумом дорожного движения.

качества как антропогенной, так и природной среды (например, загрязнение воздуха, шум и загрязнение воды). Причина такого положения – в использовании загрязняющих видов топлива и технологий, ненадлежащем обращении с твёрдыми и жидкими отходами и некачественной конструкции зданий. Если рассматривать это как часть более широкой картины, то эта ситуация во многом обусловлена неустойчивостью отраслевых и институционально замкнутых процессов формирования политики (UN-Habitat, 2017). Даже сейчас отсутствие надлежащей инфраструктуры для базовых услуг в сфере водоснабжения и санитарии, без которой ГТП просто немыслимо, ассоциируется с основными инфекционными заболеваниями и поразительной несправедливостью в отношении здоровья во многих городах. Примерно три человека из 10, или 2,1 миллиарда человек, во всем мире не имеют доступа к безопасной, всегда имеющейся в наличии воде у себя дома, а шесть человек из 10, или 4,5 миллиарда, не имеют доступа к безопасно организованной санитарии (WHO & UNICEF, 2017).

Помимо инфекционных заболеваний в условиях неблагоприятной городской окружающей среды, все ещё распространённых на многих территориях, урбанизация стимулирует эпидемии НИЗ, которые, в свою очередь, могут подрывать жизнестойкость и устойчивость городов. Модели потребления, жизни и работы городских жителей могут приводить к росту НИЗ в городах. НИЗ становятся причиной уже почти 70% случаев смерти в год в мире (ВОЗ и ПРООН, 2016 г.), причем одним из основных факторов их распространения является стремительная, неорганизованная урбанизация. Это бремя для людей и дополнительные расходы для системы здравоохранения.

> **“В настоящее время неинфекционные заболевания являются наиболее распространённой причиной смертности и болезней во всем мире, и число людей, страдающих этими заболеваниями, постоянно растет. Увеличение количества людей, нуждающихся в лечении, ведет к росту расходов на здравоохранение. Формирование здоровой и устойчивой среды является важнейшим компонентом профилактики заболеваний и обеспечения бесперебойного оказания медико-санитарной помощи.”**
>
> *Preventing noncommunicable diseases (NCDs) by reducing environmental risk factors, p.1 (WHO, 2017).*

Такие предотвратимые факторы риска как недостаточность физической активности, нездоровое питание, вредное употребление алкоголя и табака уже много лет считаются источниками риска для здоровья на уровне отдельных людей и часто являются объектом политики в области общественного здравоохранения. Однако на популяционном уровне многие факторы риска многих предотвратимых НИЗ, а также хорошо известных инфекционных заболеваний принадлежат к числу факторов, связанных с повседневной жизнью, которые ограничивают возможности людей делать выбор в пользу здорового образа жизни (Grant et al, 2017). Примерами таких факторов могут служить ограниченный доступ, низкое качество или отсутствие открытых общественных пространств или целые районы, построенные без учёта необходимости обеспечивать людям возможность добираться до местных социально-культурных объектов пешком, не говоря уже о местах с высоким уровнем загрязнения воздуха вследствие неудачного городского планирования.

Разные группы населения подвергаются этому воздействию в разной степени, а женщины, дети и представители малоимущих и поэтому уже маргинализированных групп населения подвергаются дополнительному риску. Кроме того, городская среда представляет собой не позволяющий особого выбора рынок сбыта нездоровых пищевых продуктов и напитков, а также место распространения нездоровых моделей поведения, таких как табачная и игровая зависимость; и в этом случае подверженность рискам также неравномерно распределяется между группами населения: концентрация риска выше в районах, где население уже терпит лишения.

Конечно, существует и множество других серьезных средовых рисков, на которые может влиять ГТП, например, пассивное курение, воздействие химических веществ, радиации и шума, а также профессиональные риски (WHO, 2017).

> **“Благодаря пересмотру подходов к планированию, проектированию, финансированию, развитию городов и управлению и руководству ими, предлагаемому в Новой программе развития городов, появляется возможность ликвидировать нищету и голод во всех их формах и аспектах, уменьшить неравенство, обеспечить непрекращающийся, инклюзивный и устойчивый экономический рост, достичь гендерного равенства и расширения прав и возможностей всех женщин и девочек для того, чтобы в полной мере использовать их крайне важный вклад в устойчивое развитие, укрепить здоровье и повысить уровень благополучия людей, а также добиться повышения устойчивости к воздействию внешних факторов и защитить окружающую среду.”**
>
> *New Urban Agenda: Quito declaration on sustainable cities and human settlements for all,* p.3 (United Nations, 2017).

4 ЕСТЕСТВЕННАЯ ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ГОРОДСКИМ И ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМ ПЛАНИРОВАНИЕМ И ЗДОРОВЬЕМ

ГТП как подход – будь то на международном или национальном уровне или на уровне городской агломерации, города или района – служит основой для согласования действующими субъектами и лицами, принимающими решения, их функций и процессов с целью достижения целого ряда согласованных результатов. При правильном применении объединение заинтересованных сторон может свести к минимуму конфликты и непреднамеренные негативные последствия, которые слишком часто возникают при отсутствии взаимодействия между разными структурами.

Работая совместно, ведомства, отвечающие за планирование и общественное здравоохранение, могут добиться того , что укрепление здоровья, профилактика заболеваний и повышение справедливости в отношении здоровья с помощью грамотного ГТП станет ключевой составляющей мер по снижению распространённости инфекционных и неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. Экономически эффективные инициативы на уровнях различных территорий помогут не только предотвращать заболевания и укреплять здоровье, но и обеспечивать выгоды для общества в целом (WHO & UNDP, 2016). Здоровье должно рассматриваться как важный вводимый фактор и результат процессов ГТП (таблица 4.1).

Таблица 4.1. Здоровье как вводимый фактор и как результат городского и территориального планирования

Как решение вопросов здоровья может открывать новые возможности для городского и территориального планирования?	Как городское и территориальное планирование может способствовать укреплению здоровья?
Здоровье как вводимый фактор • Использование навыков, опыта и ресурсов работников здравоохранения, включая данные и статистику • Привлечение новых партнёров и сотрудничество в рамках ГТП • Использование взгляда «сквозь призму здоровья» с целью объединения программ в таких областях как изменение климата, экосистемные услуги и использование ресурсов в городской политике для расширения возможностей и обеспечения более тесного сотрудничества • Обеспечение «здоровья и благополучия» в качестве амбициозной концепции для наций, регионов, малых и крупных городов • Разработка тезисов и создание каналов коммуникации, с тем чтобы привлечь внимание к взаимосвязям между здоровьем и ГТП и создать спрос на меры политики и мероприятия, в большей мере ориентированные на решение вопросов здоровья • Помощь в углублении знаний о том, как пространственное планирование помогает бороться с переносчиками болезней и влиять на передачу болезней, в том числе новых инфекционных заболеваний • Прогнозирование изменений в моделях распространения заболеваний в связи с изменением климата, с тем чтобы использовать упреждающий подход в жилищном, городском и региональном планировании	**Здоровье как результат** • Снижение бремени болезней и улучшение условий для ГТП, включая доступ к медицинским услугам • Помощь в устранении пространственных и экологических первопричин заболеваний и несправедливости в отношении здоровья • Повышение уровня грамотности в вопросах здоровья, в частности, через информирование сообществ, политиков и специалистов о первичных факторах, приводящих к неблагоприятным последствиям для здоровья на последующих этапах в цепи причин и следствий • Принятие мер к тому, чтобы итоговые показатели здоровья учитывались наряду с обязательствами по достижению других целей в таких областях как экономическая активность, борьба с изменением климата и формирование инфраструктуры, а также при обучении всех специалистов, занимающихся антропогенной средой • Помощь в реализации национальных планов в области здравоохранения, таких как планы по НИЗ

Таблица 4.1 (продолжение)

Как решение вопросов здоровья может открывать новые возможности для городского и территориального планирования?	Как городское и территориальное планирование может способствовать укреплению здоровья?
Представители сектора здравоохранения должны: • стать авторитетными участниками информационно-просветительской работы с целью обеспечить более полный учёт вопросов здоровья в ГТП путём выявления пробелов в данных для демонстрации взаимосвязи между здоровьем и антропогенной средой и играть важную роль в сборе необходимых данных; • подавать пример и использовать цели в области общественного здравоохранения и ЦУР как ориентиры для планирования и развития собственных объектов недвижимости, земельных участков и своей деятельности; • предоставлять медицинские данные, статистику и знания по вопросам общественного здравоохранения, чтобы влиять на принятие решений, основанных на фактических данных, а затем отслеживать и контролировать успех мер, принимаемых в процессе ГТП.	**Лица, занимающиеся городским и территориальным планированием, должны:** • активно включать мнения представителей сектора здравоохранения в процессы принятия решений по территориальному и пространственному планированию; • разработать процессы оценки и мониторинга проектов и политики, так чтобы обеспечивать учёт воздействия предлагаемых проектов на здоровье населения и справедливость в отношении здоровья при принятии решений; • поддерживать здоровье всех граждан путём создания условий для полного осуществления их прав как на доступ к городским услугам и возможностям, так и на участие в преобразовании городов через привлечение граждан и осуществление коллективных действий.

“Здоровье и благополучие для всех в любом возрасте и детерминанты здоровья являются центральными элементами Повестки дня Организации Объединенных Наций в области устойчивого развития на период до 2030 г. и 17 Целей в области устойчивого развития (ЦУР). ЦУР являются универсальными, комплексными, взаимосвязанными и неделимыми. Для их достижения правительства, учреждения системы ООН, частный сектор, гражданское общество и целый ряд других заинтересованных сторон должны сотрудничать в интересах всеобъемлющих преобразований.”

Дорожная карта по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с опорой на европейскую политику в поддержку здоровья и благополучия – Здоровье–2020, стр. 3 (Европейское региональное бюро ВОЗ, 2017 г.).

“Благодаря пересмотру подходов к планированию, проектированию, финансированию, развитию, управлению и руководству, предлагаемому в Новой программе развития городов, появляется возможность укрепить здоровье и повысить уровень благополучия людей, а также добиться повышения устойчивости к воздействию внешних факторов и защитить окружающую среду.”

New Urban Agenda: Quito declaration on sustainable cities and human settlements for all, p.3 (United Nations, 2017).

Использование «призмы здоровья» в процессе ГТП даёт возможность устранить пробелы, которые приводят к неблагоприятным последствиям для здоровья, и решить проблемы несправедливости в отношении здоровья. Объединёнными усилиями специалисты по здравоохранению и ГТП могут разрабатывать инструменты, обеспечивать фактические данные и использовать навыки и компетенции по работе с населением в горизонтальном и вертикальном измерениях планирования для достижения общих целей.

Целью Международных рекомендаций по ГТП является содействие устойчивому городскому и территориальному развитию с помощью пяти компонентов. Здоровье признается важным аспектом каждого из этих компонентов в качестве вводимого фактора и результата (таблица 4.2).

Таблица 4.2 Содействие устойчивому городскому и территориальному планированию: пять компонентов

Здоровье как вводимый фактор	Здоровье как результат
1. Планирование более компактных мест	
Смягчение любого риска для здоровья, создаваемого тем, что может восприниматься как «скученность», и устранение соответствующих опасений. Предоставление местных данных о воздействии на здоровье и фактических данных для стратегий снижения рисков в случаях, когда высокая плотность населения может приводить к неблагоприятным последствиям для здоровья.	Поддержка активной мобильности, общественного транспорта и социального взаимодействия, а также снижение потребления энергии и ресурсов.
2. Планирование более социально инклюзивных мест	
Обеспечение поддержки разнообразия при обустройстве общественных мест за счёт разнообразия при пространственном планировании, например, в размерах земельных участков, формах землевладения и размерах жилых зданий и помещений. Работники здравоохранения могут действовать и побуждать население к участию в планировании и пользованию местами для своего удовольствия.	Поддержание благополучия и жизнестойкости уязвимых групп населения с разными социально-экономическими и культурными характеристиками на всех этапах жизни. Сокращение неравенства и обеспечение надлежащего доступа к здравоохранению.
3. Планирование мест с улучшенными коммуникациями	
Уязвимые группы населения и ресурсы, дающие возможность поддерживать здоровье, распределены неравномерно. Данные о здоровье могут помочь определить, где необходимо улучшить коммуникации в различных масштабах.	Содействие улучшению здоровья через доступ к экономическим возможностям, социально-культурным объектам и услугам. Снижение стресса отдельных людей и семей от длительных поездок на работу и с работы и поощрение физически активных способов передвижения. Уменьшение степени оторванности местных сообществ от остального города.
4. Планирование мест, более устойчивых к изменению климата и стихийным бедствиям	
Поддержка мер, помогающих снизить уязвимость к людским и материальным потерям в результате бедствий, связанных с изменением климата, в том числе за счёт изменений в учреждениях здравоохранения и обеспечения готовности здравоохранения к бедствиям и реагированию на них.	Как прямые, так и косвенные выгоды для здоровья, например, благодаря разумно спроектированным и доступным водным объектам, зелёным зонам и открытым общественным пространствам, которые также выступают в качестве буферных зон и функциональных ландшафтов.
Привлечение внимания к взаимосвязям между здоровьем и экологическими факторами риска, ведущими к изменению климата, такими как загрязнение воздуха.	Ориентация на пользу для здоровья при разработке решений с учетом природных факторов для экосистемных услуг, смягчения последствий изменения климата и повышения жизнестойкости.
Предоставление данных и рекомендаций в случаях, когда связанные с климатом риски для здоровья, например, тепловой стресс и отсутствие продовольственной безопасности (в более широком плане), подвергают риску население или группы населения.	Акцент на краткосрочных решениях, которые быстро ведут к улучшению здоровья и одновременно смягчают воздействие изменения климата, например, таких как сокращение загрязнения воздуха.
5. Институциональная интеграция планирования	
Повышение потенциала для вертикальной и горизонтальной интеграции и коллективной работы путём разработки инструментов поддержки и принципов принятия решений в области здравоохранения, чтобы определять содержание процессов принятия решений и объединять принятие решений по землепользованию с другими отраслевыми стратегиями и мерами вмешательства. Примеры: HiAP, оценка воздействия на здоровье и справедливость в отношении здоровья и ряд специализированных инструментов расчета риска для здоровья.	Улучшение организации планирования и повышение оперативности реагирования с акцентом на принятие ответных мер в связи с рисками для здоровья и справедливости в отношении здоровья, а также на распределение воздействий на здоровье и правильную вертикальную и горизонтальную интеграцию действий по их устранению. Улучшение интеграции регулярной оценки потенциальных выгод/рисков для здоровья и оценки воздействия на здоровье вмешательств в городскую среду с системой планирования.

4.1 Цели в области устойчивого развития и здоровье

Вопросы здоровья проходят красной нитью через все 17 ЦУР, а не только фигурируют в ЦУР 3 («здоровье и благополучие»). Некоторые из этих взаимосвязей показаны на рис. 4.1. Кроме того, на высоком уровне признается, что «неинфекционные заболевания угрожают жизнестойкости и устойчивости городов» (WHO & UNDP, 2016, p.2). ГТП прочно связано с охраной здоровья и содействием более здоровому образу жизни (укрепление здоровья), что также создает основу для включения вопросов здоровья населения во многие задачи по достижению ЦУР 11 («устойчивые города и сообщества»).

Источник: По материалам публикации Preventing disease through healthy environments: a global assessment of the burden of disease from environmental risks, p.96 (Prüss- Ustün et al, 2016).

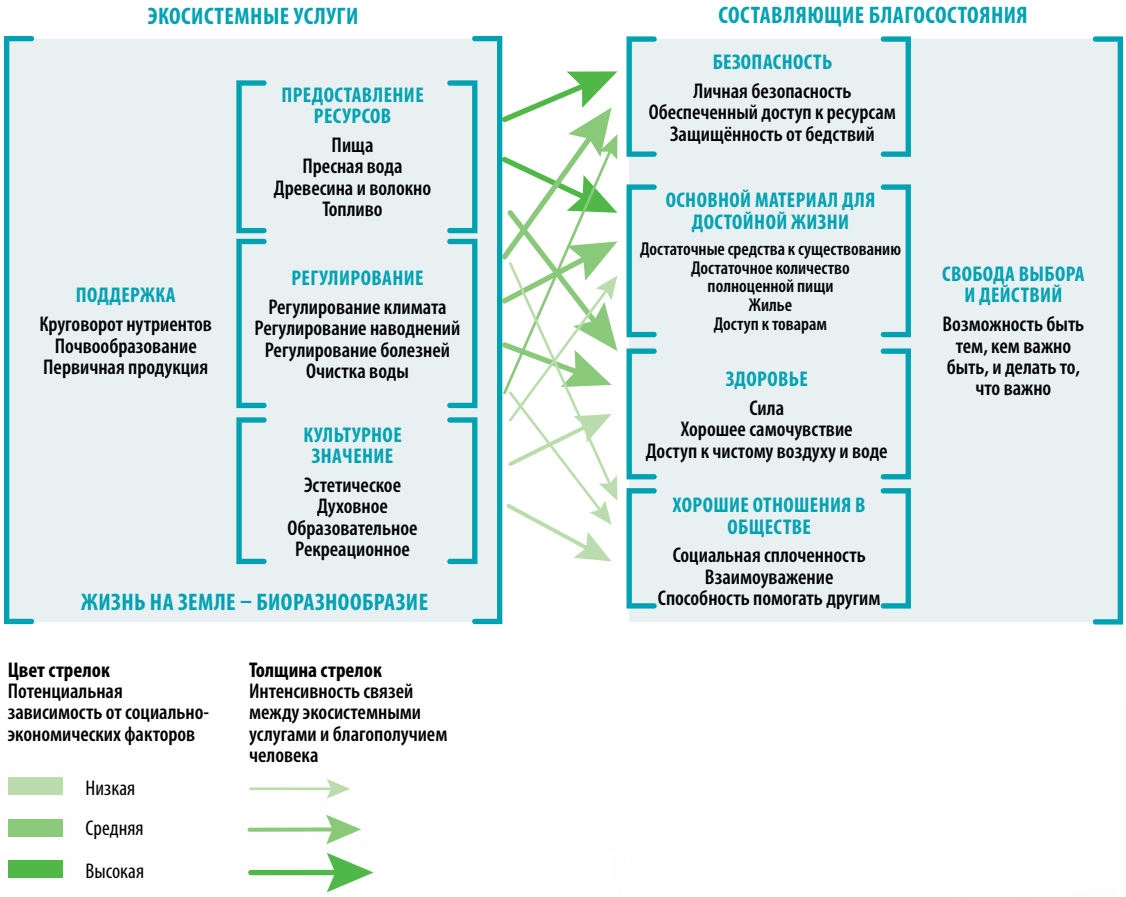
Рисунок 4.1. Цели в области устойчивого развития и взаимосвязь между окружающей средой и здоровьем

“В Новой программе развития городов подтверждается твёрдое намерение мирового сообщества обеспечивать устойчивое развитие городов, которое является важнейшим этапом комплексного, скоординированного достижения устойчивого развития на глобальном, региональном, национальном, субнациональном и местном уровнях при участии всех соответствующих субъектов. Осуществление Новой программы развития городов способствует комплексному осуществлению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с учётом местных условий, а также решению задач и достижению Целей в области устойчивого развития, включая Цель 11 – сделать города и населенные пункты инклюзивными, безопасными, жизнестойкими и устойчивыми.”

New Urban Agenda: Quito declaration on sustainable cities and human settlements for all, p.4 (United Nations, 2017).

4.2 Города и городской образ жизни влияют на здоровье людей и планеты

Человеческие поселения, которые легко представить как физически отделённые от окружающей среды, не изолированы от неё. Города и городской образ жизни влияют на здоровье людей, животных и экосистем, которые, в свою очередь, влияют друг на друга. Здоровье городского населения зависит от системы природных процессов на местах и во всём мире, а образ жизни и поведение населения влияют на способность этих процессов влиять на здоровье. Не зря вопрос о том, насколько планета и её системы способны поддерживать здоровье человека, привлекает внимание международного сообщества. Детерминанты здоровья, имеющие отношение к территориальной политике, особенно на наднациональном и национальном уровне, убедительно описаны в докладе «Экосистемы и благосостояние человека. Синтез» международной программы «Оценка экосистем на пороге тысячелетия» (ВОЗ, 2005 г.), где показано, как экосистемные услуги связаны с показателями благосостояния (рис. 4.2).



Источник: Оценка экосистем на пороге тысячелетия. Экосистемы и благосостояние человека. Синтез (ВОЗ, 2005 г.).

Рисунок 4.2. Экосистемные услуги способствуют достижению благополучия

> “Экосистемы – это системы жизнеобеспечения планеты для человека как биологического вида и всех других форм жизни. Одной из фундаментальных биологических особенностей человека является потребность в пище, воде, чистом воздухе, жилье и относительном постоянстве климата. К другим важным для здоровья факторам относится наличие полного разнообразия видов, нетронутых водосборных бассейнов, регулирование климата и генетического разнообразия. Нагрузка на источники пресной воды, системы производства продовольствия и регулирования климата может иметь серьезные негативные последствия для здоровья.”
>
> *Оценка экосистем на пороге тысячелетия. Экосистемы и благосостояние человека. Синтез. Стр. 1 (ВОЗ, 2005 г.).*

Городское и территориальное планирование, особенно в масштабах стран и городских агломераций, должно стать одним из основополагающих элементов охраны здоровья и поддержания благополучия населения.

4.3 Справедливость в отношении здоровья

Неравенства в отношении здоровья часто являются отражением более широких несправедливостей. Они являются частью комплексных и системных проблем общества. Но мы снова и снова видим связь между ухудшением состояния окружающей среды в городах и несправедливостью в отношении здоровья, при этом наиболее серьезные экологические последствия для здоровья, как правило, ощущают на себе домохозяйства с самым низким доходом и группы населения, которые уже терпят другие лишения. Во всеобъемлющем докладе по Северной и Южной Америке (PAHO, 2018) приводятся 12 рекомендаций по решению проблем справедливости и неравенств в отношении здоровья. Несмотря на то, что доклад подготовлен по результатам работы, ограниченной одним географическим регионом, рекомендации находят широкое применение и каждая из них может влиять на принятие справедливых подходов в рамках ГТП.

Таблица 4.3. Рекомендации по решению проблем несправедливости и неравенств в отношении здоровья и их значение для городского и территориального планирования и проектирования

Двенадцать рекомендаций и их значение для городского и территориального планирования и проектирования

Обеспечение справедливости в политических, социальных, культурных и экономических структурах

Аудит общественных структур и систем, связанных с ГТП, и обеспечение справедливости в этих системах

Охрана природной среды, смягчение последствий изменения климата и уважительное отношение к земле

Добиваться грамотного функционирования системы ГТП на справедливой основе по отношению к природной среде, смягчения последствий изменения климата и уважительного отношения к земле

Признание и искоренение воздействия сохраняющихся форм колониализма структур и структурного расизма на справедливость в отношении здоровья

Поддержка активного представительства; деколонизация во всех аспектах систем контроля планирования и развития

Справедливость с самого начала – первые годы жизни и образование

Разработка учитывающей интересы детей пространственной политики в масштабах города, микрорайона и здания

Достойная работа

Справедливость в расположении, распределении безопасных и здоровых рабочих мест и доступе к ним

Достойная жизнь в пожилом возрасте

Разработка учитывающей интересы пожилых людей пространственной политики в масштабах города, микрорайона и здания

Доходы и социальная защита

Проектирование среды таким образом, чтобы она обеспечивала широкий спектр возможностей для экономического развития, достойной работы и укрепления местных сообществ

Снижение уровня насилия в интересах обеспечения справедливости в отношении здоровья

Проектирование с расчётом на возможность обороны пространства и наблюдения за тем, что происходит на территории общины

Улучшение состояния окружающей среды и жилищных условий

Разработка строгих экологических и строительных стандартов и норм и обеспечение их соблюдения

Справедливые системы здравоохранения

Справедливость в расположении, распределении медицинских услуг и услуг в сфере ухода и в доступе к этим услугам

Механизмы стратегического руководства в интересах справедливости в отношении здоровья

Положительное восприятие аудита справедливости в отношении здоровья во всей политике планирования

Осуществление и охрана прав человека

Соблюдение земельных прав в пространственных стратегиях

Источник: По материалам публикации Just societies: health equity and dignified lives (PAHO, 2018).

5 КАК ВКЛЮЧИТЬ ВОПРОСЫ ЗДОРОВЬЯ В ГОРОДСКОЕ И ТЕРРИТОРИАЛЬНОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ

Круг вопросов, касающихся комплексной взаимодополняемости ГТП и здравоохранения, очень широк. Они касаются разных уровней, многочисленных заинтересованных сторон и секторов. Осложняющим фактором является то, что планирование и здравоохранение – это независимые дисциплины и в них выработалась своя собственная терминология и методика. Это может затруднять попытки наладить совместную работу. Сначала нам нужно научиться говорить на языке друг друга, тогда мы сможем выработать и общий язык!

Успех будет зависеть от нашей способности в полной мере использовать потенциальный эффект от сочетания здравоохранения и ГТП. Это такое сочетание, которое может быть связующим элементом в достижении целого ряда ЦУР и средством не только обеспечения выгод для людей с точки зрения здоровья и благополучия, но и решения наиболее острых проблем окружающей среды и здоровья человека, с которыми сталкивается каждая страна в связи с изменением климата и потерей среды обитания. Каждый аспект нашей городской и сельской среды влияет не только на здоровье людей, но и на глобальную экосистему (рис. 5.1). Городское и территориальное планирование – это единый механизм управления и руководства, который помогает контролировать изменения в окружающей среде.

Рис. 5.1. Более широкие детерминанты здоровья и благополучия, имеющие отношение к городскому и территориальному планированию, в местах проживания людей

Преимущество такого комплексного подхода заключается в том, что можно ориентироваться на широкий диапазон обстоятельств, в которых можно начинать или ускорять работу. Мы называем эти различные обстоятельства «исходными точками». Кроме того, подходы к работе в конкретной местности зависят от целого ряда контекстуальных факторов и предпосылок. Часть из них связаны с особенностями систем планирования, принятых в разных странах, и с тем, насколько успешно они функционируют. В последующих разделах подробнее описаны предварительные условия (глава 5) и исходные точки (глава 7).

отсканируйте этот код

Источник 1 (ФАКТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ)

Spatial planning for health: an evidence resource for planning and designing healthier places

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/729727/spatial_planning_for_health.pdf

отсканируйте этот код

Источник 2 (ИНСТРУМЕНТАРИЙ)

Building healthy places toolkit: strategies for enhancing health in the built environment

https://bhptoolkit.uli.org/

отсканируйте этот код

Источник 3 (ОБЗОР)

Urban-rural linkages: guiding principles and framework for action to advance integrated territorial development

https://urbanrurallinkages.files.wordpress.com/2019/09/url-gp-1.pdf

отсканируйте этот код

Источник 4 (ОБЗОР)

The role of cities in improving population health: international insights

https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/2018-06/Role_cities_population_health_Kings_Fund_June_2018_0.pdf

5.1 Четыре измерения планирования в интересах здоровья

Пространственное планирование полностью совместимо с целью общественного здравоохранения, заключающейся в улучшении здоровья, повышении благополучия и справедливости в отношении здоровья всего населения (или определённых групп населения). Все эти классические составляющие принципа общественного здравоохранения важны и для ГТП.

- **Профилактика болезней и заболеваний:** в число типичных элементов планирования входят санитария, требования к жилью в части сырости и тепла, профилактика травматизма и снижение опасности и воздействия загрязнения.
- **Укрепление здоровья и лечебные аспекты:** в число типичных элементов планирования входят устройство инфраструктуры для езды на велосипеде, выращивание местного продовольствия и стратегии доступа к здоровой пище, доступ к близлежащим природным объектам и открытым общественным пространствам, а также меры включения в жизнь общества.
- **Экологическое здоровье населения:** в число типичных элементов планирования входят разработка планов действий по сохранению биоразнообразия, планы энергоснабжения с учётом особенностей климата, пространственные стратегии по снижению потребления ресурсов и энергии, местные продовольственные системы и стратегии обеспечения жизнестойкости.

Существуют возможности для реализации всех этих элементов с помощью ГТП. Опыт «здорового городского планирования» в городах (Grant, 2015) помог выделить четыре основных аспекта планирования в интересах здоровья.

Таблица 5.1. Четыре элемента планирования в интересах здоровья в городском и территориальном планировании

Элементы планирования в интересах здоровья

Элемент 1

Основные стандарты в сфере планирования и законодательства, позволяющие избежать риска для здоровья

Примеры
- Обеспечение соблюдения нормативов в сфере водоснабжения и санитарии
- Обеспечение соблюдения требований при обращении с химическими и другими опасными веществами

Элемент 2

Нормы и правила планирования, позволяющие ограничивать число объектов окружающей среды, препятствующих здоровому образу жизни или усугубляющих неравенство

Примеры
- Ограничение устройства точек продажи горячей пищи навынос вблизи школ
- Ограничение числа объектов точечной застройки, ориентированных на автомобили
- Предоставление недорогого жилья хорошего качества в нужных местах

Элемент 3

Пространственные системы, благоприятствующие более здоровому образ жизни

Примеры
- Стимулирование компактности городов и строительства вблизи транспортных узлов
- Обеспечение доступа во всём городе к безопасным местам для прогулок, природным объектам, общественным пространствам, дорожкам для езды на велосипеде и/или к общественному транспорту.

Элемент 4

Городские и территориальные процессы, способствующие получению многих сопутствующих выгод от концепции «встраивания здоровья»

Примеры
- Работа с разными партнёрами в целях обеспечения широкого диапазона сопутствующих выгод за счёт системных целостных подходов. Примеры таких подходов: физически активные способы передвижения, международное движение «Медленный город», инициативы по обеспечению удобства для пожилых людей и детей; пригородные и городские продовольственные системы, движение за прекращение загрязнения моря городскими отходами («city-to-sea») и региональные стратегии обеспечения жизнестойкости экономики.

5.2 Учёт интересов здоровья на всех этапах планирования

Городское и территориальное планирование – это широкий спектр видов деятельности в разных географических масштабах, рассчитанных на разные сроки. В каждой стране ГТП организовано по-своему. В большинстве стран оно осуществляется в разных географических масштабах и регулируется правовыми и квази-правовыми инструментами, инструментами политики и даже неформальными инструментами и процедурами.

Наднациональное планирование (самый широкий масштаб) может охватывать крупные проекты в области транспорта, энергетики и водных ресурсов, а в самых малых масштабах планирование может определять местоположение и детальную композицию линии уличных деревьев или одной единственной скамейки. Этим крайностям масштабов соответствуют и временные рамки планирования: существуют концепции и публикации с анализом тенденций на 50 лет, стратегические планы на 20–25 лет, планы осуществления на 10–15 лет, проекты на 2–3 года и даже краткосрочные и временные проекты, включая тактический урбанизм. В каждой стране действуют формальные процессы под стать этому широкому диапазону масштабов деятельности, а во многих странах существуют и неформальные процессы. Эффект мероприятий любого масштаба повышается, если в них учитываются аспекты здоровья. В случаях, когда применяются формальные процессы, работникам здравоохранения обычно требуются квалифицированные консультации со стороны специалистов по планированию, чтобы включиться в работу в нужное время и в установленном порядке.

Независимо от масштаба или временных рамок, процессы планирования осуществляются с многократными повторениями и последовательно в виде серии этапов. Можно выделить четыре отдельных этапа: диагностика, формулирование, осуществление и мониторинг и оценка. В идеале каждый этап должен разрабатываться с участием заинтересованных сторон. Для общественного здравоохранения требуется, чтобы на каждом этапе привлекались действующие субъекты и лица, принимающих решения, из этого сектора. На каждом этапе у работников общественного здравоохранения есть две важных функции (рис. 5.2). Обязанность связываться со специалистами общественного здравоохранения и привлекать их знания и опыт для выполнения каждой из этих задач лежит на специалистах по пространственному планированию.

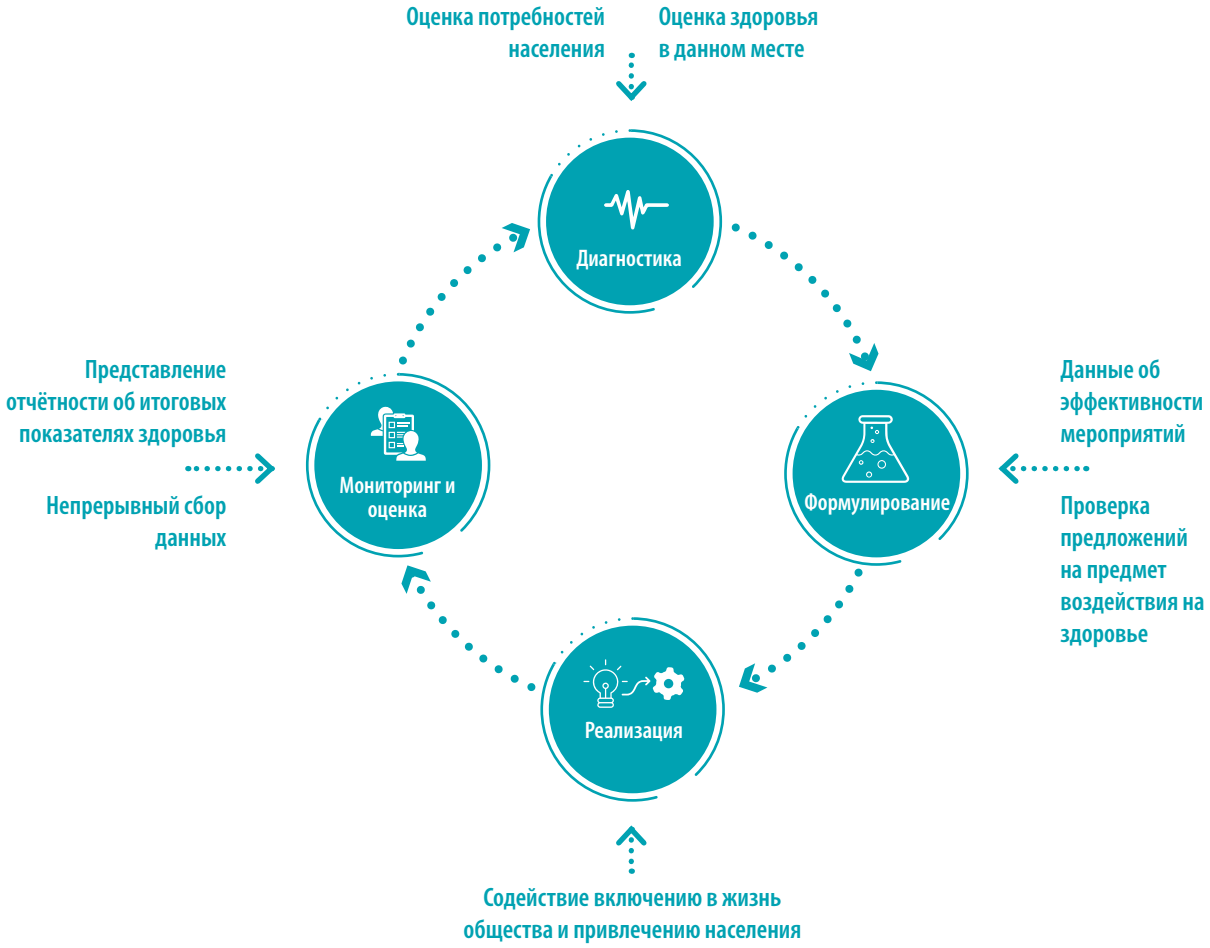


Рис. 5.2. Здоровье как вводимый фактор каждого из четырёх этапов процесса планирования

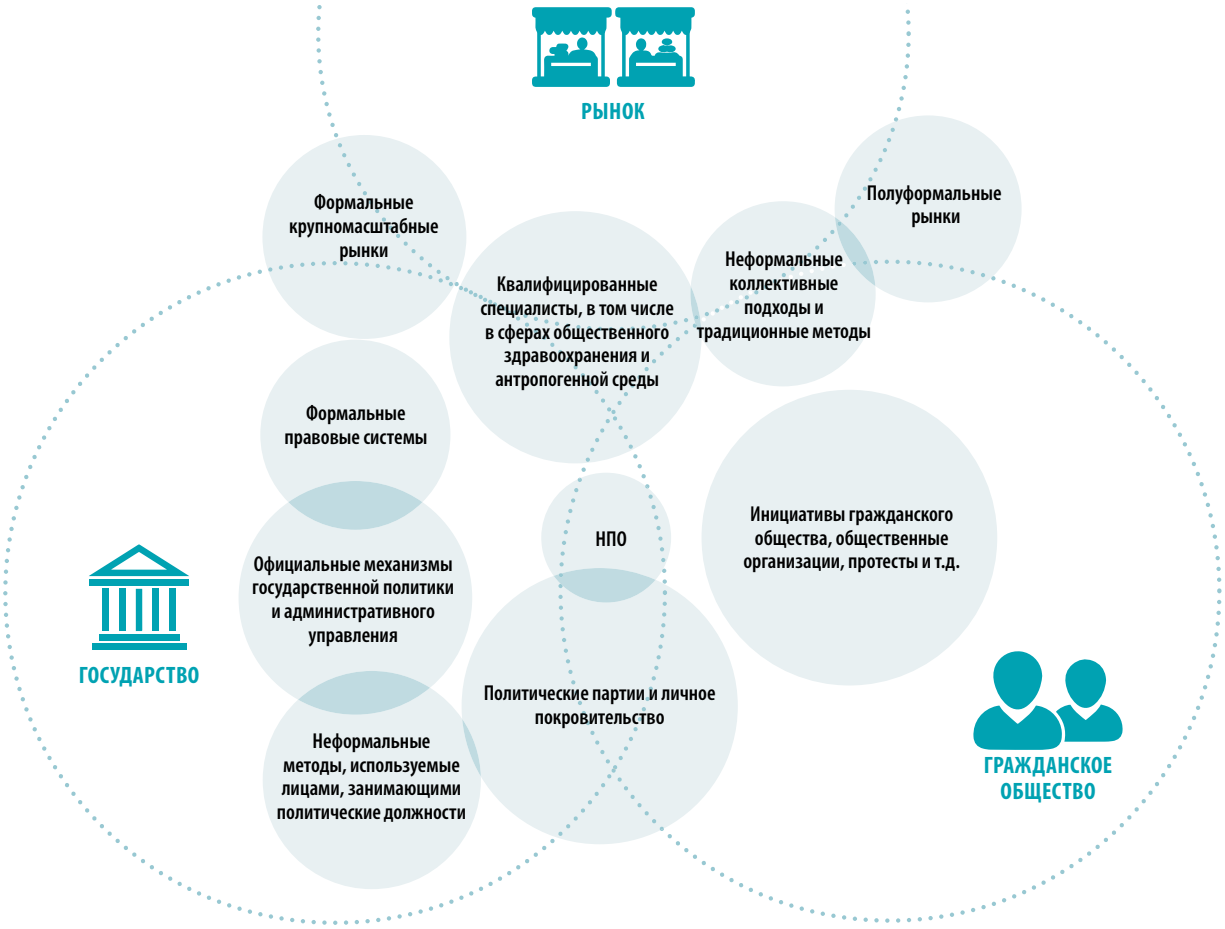
5.3 Контекст городского и территориального планирования и здоровье (предварительные условия)

В разных странах планирование в интересах здоровья организовано по-разному. Не существует универсального, однозначного ответа на вопрос о том, какая плотность жилья, какие особенности зонирования, размеры земельных участков и высота зданий помогут поддержать здоровье населения. На международном уровне также не существует однозначных предписаний в отношении того, как наиболее эффективно использовать систему ГТП для поддержания здоровья.

Широкие институциональные, формальные и неформальные контексты, в которых осуществляется ГТП, включают действующих субъектов и лиц, принимающих решения, представляющих рынок, , государство и гражданское общество (рис. 5.3). В разных странах и ситуациях власть может полностью принадлежать одной заинтересованной стороне или распределяться различными способами. Различаются и процессы, в которых заинтересованные стороны участвуют или предпочитают не участвовать.

Международное сообщество городских и региональных планировщиков (ISOCARP) публикует международный справочник по практике планирования, в котором описывается практика 135 стран, в каждой из которых действует своя система планирования. Неизбежно системы в некоторых странах лучше подходят для включения здоровья как вводимого фактора и для обеспечения условий для оказания медико-санитарной помощи как результата, чем в других странах. Это зависит от контекста, в котором функционирует система ГТП в стране, и качества формальных и неформальных процессов (ISOCARP, 2015).

В целом выделяется четыре традиционные системы районного планирования: региональное экономическое планирование, комплексные интегрированные подходы, управление землепользованием и урбанизм. Анализ инструментов планирования, используемых в 34 странах Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), показал, что только одна страна использует инструменты из одной традиционной системы; в большинстве стран применяется сочетание двух традиционных систем, а в нескольких странах приняты элементы трёх систем (Silva & Acheampong, 2015).



Источник: По материалам публикации *Planning sustainable cities: global report on human settlements* (UN-Habitat, 2009).

Рис. 5.3 Широкие институциональные, формальные и неформальные контексты городского и территориального планирования

Ситуация осложняется тем, что в каждой из этих традиционных систем:

- на национальном и местном уровнях делается акцент на разные инструменты и по-разному обеспечивается баланс между стратегическими, относящимися к генеральным планам, нормативными, фискальными (налоги, сборы и компенсация издержек) и стимулирующими средствами;
- в различной степени осуществляется горизонтальная и вертикальная координация и используются различные механизмы; и
- по-разному определяется баланс между гибкостью и жёсткостью национальных систем планирования.

Различаются не только системы планирования, но и структуры государственного управления, при этом выделяется четыре основных типа таких структур: централизованные унитарные государства, децентрализованные унитарные государства, разделённые на регионы унитарные государства и федеральные государства, что определяет широкое разнообразие подходов, используемых в ГТП на местах. В частности, структура государственного управления влияет на распределение полномочий и компетенций в области пространственного планирования между центром и регионами.

Кроме того, на особенности организации ГТП, в том числе на то, кому принадлежат и как распределяются полномочия, влияют следующие основные факторы:

- урбанизация и демографические тенденции;
- размеры и пространственная организация городов;
- экономические условия в городах;
- местоположение и уязвимость для стихийных бедствий и антропогенных катастроф;
- традиционные системы земельного права.

5.4 Работа в условиях отсутствия эффективного законодательства в области планирования и ограниченных ресурсов

На показатели здоровья может негативно повлиять отсутствие эффективного законодательства в области планирования или нехватка ресурсов для изменения положения дел в городских районах с нездоровой средой. Разумные законы, регулирующие градостроительство, – это основа успешного планирования и один из столпов устойчивого городского развития.

> **“Законы в области градостроительства являются основой для сближения и согласования конкурирующих государственных и частных интересов, особенно в том, что касается землепользования и застройки территорий, для создания стабильной и предсказуемой базы для деятельности государственного и частного секторов; они гарантируют учёт интересов уязвимых групп и стимулируют углублённое рассмотрение проблем на местном и национальном уровнях.”**
>
> *Planning sustainable cities: global report on human settlements*, p.215 (UN-Habitat, 2009).

Из вышесказанного следует, что слабое законодательство и слабая инфраструктура для реализации его требований могут приводить к излишним бюрократическим процедурам и возникновению неравенств во властных полномочиях (финансовых, политических, технических и культурных), искажающих процесс планирования, что может выражаться в пренебрежении задачей поддержания здоровья местного населения и концентрации земельной собственности в руках тех, кто уже контролирует ресурсы. Структурные изменения крайне важны в долгосрочной перспективе, но в этом разделе описываются акценты на непосредственных функциях, которые могут помочь в краткосрочной перспективе и которые, как показала практика, также помогают вносить необходимые долгосрочные изменения в законодательство.

отсканируйте этот код

Источник 5 (САМОПРОВЕРКА)

UN-Habitat planning law assessment framework

https://unhabitat.org/sites/default/files/download-manager-files/1531834456wpdm_Planning%20Law%20Assessment%20Framework.pdf

отсканируйте этот код

Источник 6 (САМОПРОВЕРКА)

Reforming urban laws in Africa: a practical guide

https://www.africancentreforcities.net/wp-content/uploads/2017/06/ULR-Report_FINAL_LR.pdf

отсканируйте этот код

Источник 7 (САМОПРОВЕРКА)

Slum Upgrading Legal Assessment Tool

unhabitat-ig-utp@un.org

Для поддержания здоровья на самом базовом уровне необходимо уделять особое внимание минимальным стандартам и мерам, которые нужны для управления рисками на базовом уровне и обеспечения здоровья и безопасности и которые могут быть осуществлены даже и в принудительном порядке. Для достижения этих стандартов зачастую неважны ни внешний вид зданий, ни даже используемые строительные материалы. Разумное законодательство в области планирования не подразумевает драконовских мер или «слепых» правил , приводящих к непомерным расходам для домохозяйств и коммерческих предприятий.

Помогать в обеспечении более справедливого доступа к процессам планирования

Первым шагом в обеспечении более справедливого доступа к процессу планирования является не просто прямое или косвенное заявление о желаемом результате, а определение условий, которые способствуют достижению лучших результатов. Крайне важны условия, которые позволяют властям – должностным лицам и политическим деятелям – применять законы, действуя с учётом реалий и отдавая отчёт в последствиях своих действий для местных сообществ, для их средств к существованию. Важную роль в смягчении дисбаланса властных полномочий могут играть сильные организации гражданского общества. Они могут оказывать влияние на ситуацию и отстаивать свои права, чтобы заставить лиц, принимающих решения, полнее осознавать пределы своих полномочий и свою подотчётность перед общественностью (Berrisford, 2013).

В таких ситуациях большое количество и строгость законов и нормативных актов вынуждает граждан прибегать к неформальным способам совершения сделок с землёй и недвижимостью, ведения бизнеса, приобретения средств к существованию и даже доступа к основным услугам. В результате расцветают параллельные системы и нормой становятся неформальные системы городского права (UN-Habitat, 2012).

отсканируйте этот код

Источник 8 (ОБУЧЕНИЕ)

Designing and implementing street-led citywide slum upgrading programmes: a training module companion

http://capacitybuildingunhabitat.org/wp-content/uploads/Trainings%20and%20publications/2018_05_17/training_module_slum_upgrading.pdf

отсканируйте этот код

Источник 9 (ОБЗОР)

Addressing health of the urban poor in South-East Asia Region: challenges and opportunities

https://apps.who.int/iris/handle/10665/204753

Тактический урбанизм

Появляются первые примеры перехода от традиционных высокозатратных, требующих твёрдых обязательств инициатив, осуществляемых по принципу «сверху вниз», к экспериментальному упрощённому, ускоренному и более дешёвому подходу с участием всего сообщества пользователей (см. примеры в таблице 5.2). Там, где происходят такие изменения, признаётся важность совместной выработки решений на местах органами здравоохранения, планировщиками и общественностью. Эта стратегия может быть полезна для осуществления экспериментальных проектов и выяснения мнений общественности о приемлемости идей и вариантов. Эти проекты и идеи могут быть низкотехнологичными или стать одним из этапов на пути к получению поддержки проектов, требующих более крупных инвестиций. Тактический урбанизм иначе называют использованием города в качестве «лаборатории перемен». Такие решения успешны в случаях, когда для проявления политической воли необходим первоначальный демонстрационный проект, который послужит обоснованием для изменения политики в условиях нехватки ресурсов для перманентных перемен или в случаях, когда есть ресурсы и благоприятная обстановка для осуществления перемен в сообществе по принципу «снизу вверх», но нет достаточной поддержки на более высоком уровне.

Таблица 5.2. Различия между традиционными подходами и тактическим урбанизмом

Пользователи	Традиционные подходы: субъекты, которым адресованы рекомендации	Тактический урбанизм: соавторы
Применяемые методы	Исследование – анализ – проектирование – строительство, комплексная реконструкция	Мелкий ремонт городских территорий, «живые лаборатории», мимолётные вмешательства, гибкие решения, мероприятия по изменению городской среды с участием общественности
Идеализированный процесс проектирования	Глубокий профессиональный анализ и консультации с общественностью, по результатам которых внедряется долгосрочное решение	Профессиональный анализ, подкреплённый испытаниями решений пользователями и совместно с ними, с мгновенной и постоянной обратной связью и внесением изменений по мере необходимости
Взаимосвязь подготовки и осуществления проекта	Подписание окончательного проекта до начала реализации на месте	Окончательный результат неизвестен до реализации; элементы игры и проверки идей на месте
Изменение функций	Долгосрочное и обеспеченное ресурсами постоянное улучшение или изменение функций	Обратимое и низкозатратное изменение целей выполняемых функций
Материалы	Изготовленные на заказ или собственные материалы	Модифицированные местные материалы, повторное использование отходов или отбракованных материалов, эксперименты со знакомыми элементами, используемыми по-новому, и их адаптация.
Управление	Строгие положения договорных и других отношений между клиентом, консультантом и подрядчиком	Гибкое, консультант выступает в роли организатора изменений, а не единственного разработчика
Капитал	В основном финансовый и материально-технический	Чаще человеческий и социальный, возможно использование краудфандинга и микрофинансирования
Подход к управлению рисками	Линейное мышление, высокая предсказуемость, надёжность	Нелинейное мышление, высокая неопределённость, допустимость неудачи
Стратегическое руководство	Как правило, сверху вниз	Гибкое, как сверху вниз, так и снизу вверх, в большей степени коллективное
Результаты	Реализация долгосрочной схемы	Реализация долгосрочной или временной схемы. Наращивание социального капитала, выражающееся в инклюзивности и ответственности за предлагаемую к внедрению систему

Источник: Developed from a concept in Elmqvist T, Siri J, Andersson E, Anderson P, Bai X, Das PK et al. Urban tinkering. *Sustainability Science.* 2018;13:1549–1564. Table 1.

Пример

Семинары по проектированию и мероприятия по совместному планированию

Отчасти в качестве альтернативы дорогостоящим и чрезмерно растянутым процессам планирования на основе практического опыта были разработаны и тщательно задокументированы различные форматы семинаров по ускоренному проектированию и планированию. Они требуют тщательной подготовки и наиболее эффективны, когда осуществляются лицами, знакомыми с этим процессом. В одних случаях цель состоит в том, чтобы создать условия, в которых многопрофильные группы специалистов смогут действовать совместно и оперативно предлагать эскизные решения. В других – цель заключается в том, чтобы целенаправленно привлечь население для оперативного решения местных проблем. Крайним выражением возможных вариантов может быть проведение мероприятия по планированию в местном сообществе, в результате которого могут наступить изменения здесь и сразу.

отсканируйте этот код

Источник 10 (ИНСТРУМЕНТАРИЙ)

Rapid Planning Studio – concept note.
Rapid Planning Studio – workshop schedule

unhabitat-ig-utp@un.org

Пример из практики 1

Неделя благоустройства общественных мест, Найроби, Кения

Неделя благоустройства в Найроби – ежегодное мероприятие, проводимое с целью привлечь внимание к общественным пространствам города и инициативам населения, направленным на коренное изменение использования и восприятия улиц, открытых общественных пространств и города в целом. В ходе мероприятия используются знания, опыт и заинтересованность различных общественных организаций, деловых кругов, неправительственных организаций (НПО), специалистов, академических кругов и организаций гражданского общества; они проводятся для повышения осведомлённости о ценности общественных пространств, придания им более высокого статуса и стимулирования жителей Найроби к участию в общественной жизни.

Главная цель Недели благоустройства – превратить улицы в центре города в действующую городскую лабораторию. В первую очередь она проводится для того, чтобы повысить значимость общественных пространств и осознать важность людей, которые ими пользуются. Кроме того, она призвана оптимизировать как пешеходное, так и автомобильное движение, повысить удобство передвижения пешком и улучшить качество воздуха.

Кроме основной цели есть и второстепенные:

- расширить использование общественных пространств и улиц с помощью малозатратных и высокоэффективных мероприятий, включая скоординированные импровизированные акции;
- отдать должное общественным пространствам и улицам Найроби, повысить их значимость и привлечь внимание к их важности;
- создать условия для межсекторального диалога о качестве жизни в городе и содействовать партнёрству и сотрудничеству для улучшения общественных пространств;
- разъяснять важность превращения Найроби в более здоровый, безопасный, инклюзивный и динамичный город с безопасными, удобными для передвижения пешком и ориентированными на пешеходов улицами и с акцентом на центр Найроби.

6 ПОДХОД С ОПОРОЙ НА АКТИВЫ, В КОТОРОМ ЦЕНТРАЛЬНОЕ МЕСТО ЗАНИМАЕТ ЧЕЛОВЕК

Подход с опорой на активы применяется в сфере развития местных сообществ уже много лет. Аналогичный подход может быть применён к созданию более здоровой среды с участием и в интересах местного населения. Подходы с опорой на активы, результатом применения которых является улучшение здоровья, тесно связаны с теорией «салютогенеза», в которой делается упор на факторы, поддерживающие здоровье и благополучие человека, а не на факторы, вызывающие болезнь (Morgan et al, 2010). Подходы с опорой на активы предполагают объединение действующих субъектов и лиц, принимающих решения, вокруг некоторой позитивной исходной ситуации. При этих подходах во главу угла ставятся не проблемы, а активы данного сообщества и данной местности, а также неудовлетворённые потребности. В простейшем виде первый шаг состоит в том, чтобы определить существующие активы, которые играют или могут играть важную роль с точки зрения здоровья. В ГТП это, в частности, существующие и потенциальные активы, относящиеся к природной и антропогенной среде. Второй шаг – проанализировать, можно ли использовать эти активы и как это сделать наиболее эффективно. В основе этого подхода должны лежать сотрудничество и привлечение широких кругов населения, поскольку его цель заключается в том числе в расширении прав и возможностей местных сообществ.

Для того, чтобы принять подход с опорой на активы, можно использовать широкий спектр методов, таких как инвентаризация активов, сотрудничество и

Рисунок 6.1. Три актива, которые можно использовать в интересах более здорового и справедливого городского и территориального планирования

различные методы привлечения местного населения и развития общин при определяющей роли местных сообществ. Важнейшим элементом подхода к ГТП является использование не только людей и процессов, но и местных физических и пространственных активов, которые влияют на более широкие детерминанты здоровья и справедливости в отношении здоровья.

6.1 Люди как актив

Важным элементом ГТП часто называют действующих субъектов и лиц, принимающих решения. При реализации совместного проекта это не обязательно постоянные должности, а функции, на время выполнения которых могут приходить разные люди. Конечно, процесс предполагает и ряд постоянных должностей, связанных с организацией, но ключевым фактором любой успешной инициативы являются именно люди – их навыки, ответственность, знания и лидерские качества. В условиях сообществ эти качества могут проявляться не как неизменные атрибуты специалиста, которых узнают по использованию специальной терминологии, а выражаться в более «мягкой» форме и легко упускаться из виду профессионалами. Необходимо выявлять и задействовать ценные кадры из числа местного населения и, возможно, помогать их развитию (Foot & Hopkins, 2010).

Даже если эффективность мер проверена и подтверждена, многие из них никогда реализуются на практике, потому что лицам, обладающим соответствующими полномочиями, не хватает для этого политической воли. Прежде чем требовать, чтобы лица, принимающие политические решения, использовали свои полномочия для утверждения какой-либо политики или финансирования инициативы, зачастую необходимо сначала заручиться поддержкой населения, чьи интересы они представляют. Это называется формированием общественной воли. Планировщики и специалисты в области антропогенной среды обучаются разработке и формулированию мер, привязанных к определённой территории, а специалисты по общественному здравоохранению – принятию решений на доказательной основе и ведению информационно-просветительской работы. Объединяя усилия, планировщики и специалисты общественного здравоохранения могут использовать свои навыки и обширный опыт для мобилизации этой общественной воли.

Необходимо добиваться участия местного сообщества и активизировать его. Отправной точкой может стать привлечение к работе по охране здоровья местных жителей, здоровья семьи и здоровья всего сообщества.

отсканируйте этот код

Источник 11 (ИНИЦИАТИВА)

Bending the curve on urban diabetes: new research approaches and innovative interventions for tackling diabetes in your city

http://www.citieschangingdiabetes.com/content/dam/cities-changing-diabetes/magazines/CCD-BriefingBook-2017-BendTheCurveOnUrbanDiabetes.pdf

отсканируйте этот код

Источник 12 (ВЕБ-РЕСУРС)

City at eye level

https://thecityateyelevel.com/

После осуществления мер вмешательства необходимы мониторинг и оценка, которые помогают измерить прогресс и обеспечить достижение результатов. Кроме того, современными подходами допускается периодически повторяющаяся коррекция по мере изменения условий. Как планировщики, так и работники общественного здравоохранения часто могут иметь доступ к данным о тенденциях и более долгосрочным показателям, которые необходимы для оценки и постоянного развития.

Наращивание потенциала с помощью формирования лидерских качеств и повсеместного повышения грамотности в вопросах здоровья

Важно, чтобы люди чувствовали себя достаточно уверенно для того, чтобы проявлять инициативу, внедрять инновации и выступать проводниками изменений. В связи с этим начинает использоваться термин «адаптационный потенциал». При таком подходе активизируется участие заинтересованных сторон и мнение как профессионалов, так и местного населения приобретает больший вес. Это означает, что становится легче собирать и интерпретировать данные о текущей ситуации и динамические данные, приобретать знания и проводить оценку по мере развития процесса, оспаривать меры политики и планы, создающие несправедливость в отношении здоровья, и разрабатывать такие меры политики и планы, которые необходимы для его искоренения. Чтобы создать условия для возникновения такого потенциала, необходимо одновременно уделять внимание развитию лидерских качеств и повышению грамотности в вопросах здоровья.

Лидерские качества могут проявляться по-разному и в разных обстоятельствах. В данном случае мы говорим о «мягких» лидерских качествах как об одном из ресурсов, которым обладают люди как актив. Лидерство с привязкой к определённому месту крайне важно для ГТП в интересах здоровья. В качестве лидеров часто воспринимают мэра, губернатора, советника или политическое руководство. Однако каждый, кто заинтересован в улучшении здоровья на уровне домохозяйств, микрорайонов или населённых пунктов, может взять на себя руководящую роль в ходе реализации проектов и поддерживать лидерство других (Hambleton, 2015). Такой подход особенно важен в условиях, когда для формальных структур характерно несбалансированное распределение полномочий. Конечно, смелые и решительные лидеры местного сообщества не решат проблему неэффективных консультаций, неудовлетворительного уровня взаимодействия с населением или несправедливого распределения полномочий по принятию решений, но они могут мобилизовать людей на борьбу с ними.

отсканируйте этот код

Источник 13 (ОБУЧЕНИЕ)

Build public & political will

https://www.countyhealthrankings.org/key- activities/18392#key-activity-6

Лидерство на уровне сообществ: это принятие лидерской роли местными жителями в местных общинах, которых затрагивает какое-либо производимое или планируемое действие, а также общественными организациями и другими местными структурами, которые оказывают им поддержку. Для осуществления Новой программы развития городов и достижения ЦУР необходимо перейти от отношения к местному населению как к бенефициарам к применению подходов, способствующих развитию его субъектности. Концепция «права на город», сформулированная в Новой программе развития городов (United Nations, 2017, p.5), предполагает городское развитие с привлечением всех граждан. Чтобы принять подход к ГТП в интересах здоровья, необходимо отказаться от традиционных представлений о консультациях и привлечении населения и придать легитимную роль лидерам, представляющим интересы населения, привлекая их к процессу и давая им возможность активно высказывать своё мнение. Особенно ценно, когда роль лидеров принимают группы, которые часто бывают маргинализированы, например, по признаку возраста, пола или этнической принадлежности.

В публикации Health as the pulse of the New Urban Agenda (WHO, 2016b) выделяется девять направлений работы по поддержанию здоровья и благополучия в городах. Лидеры, ведущие работу в каждом из этих направлений, должны включить здоровье городов и справедливость в отношении здоровья в число своих приоритетов:

- транспорт и мобильность;
- планирование землепользования и ландшафтное проектирование;
- продовольственные системы;
- энергетика;
- жилье;
- чистая вода и обращение с отходами;
- места работы (предприятия и организации);
- благоустройство трущоб;
- стратегии озеленения.

Лидерская роль специалистов: это принятие лидерской роли специалистами в области общественного здравоохранения и планирования, которые могут быть государственными служащими, назначенными местными органами власти, государственными органами или консультантами, либо представителями некоммерческих организаций. Оно предполагает работу не только в интересах сообществ, но и совместно с ними в целях обмена знаниями и укрепления коллективного потенциала для влияния на процесс развития. Для повышения справедливости в отношении здоровья специалисты-планировщики должны воспринимать себя не столько как беспристрастного арбитра общественного блага, сколько как помощника, открывающего людям доступ к знаниям, фактам и компетенциям, необходимым для включения вопросов здоровья в процесс планирования. Сектор здравоохранения должен взять на себя задачу обеспечить привлечение широкого круга лиц, выражающих интересы местного населения, к формальным и неформальным процессам планирования.

Распространение грамотности в вопросах здоровья

Грамотность в вопросах здоровья – это когнитивные и социальные навыки, которые определяют мотивацию и способность людей получать доступ к информации, понимать и использовать её таким образом, чтобы способствовать укреплению и поддержанию здоровья (Nutbeam, 2000). Применительно к ГТП это определение должно использоваться не в отношении отдельных пациентов в системе медико-санитарной помощи, а в отношении профессионалов, действующих субъектов в местных общинах и лиц, принимающих решения, которые в совокупности влияют на использование, проектирование и регулирование мест, где люди «живут, работают и отдыхают».

> **“Высокий уровень грамотности лиц, принимающих решения, и инвесторов в вопросах здоровья способствует реализации их твёрдых намерений принимать меры, влияющие на здоровье, дающие сопутствующие выгоды и обеспечивающие реальное воздействие на детерминанты здоровья.”**
>
> *Шанхайская декларация по укреплению здоровья в рамках Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., стр. 2 (ВОЗ, 2016с)*

Решение проблем городов начинается с осознания множества негативных воздействий, которые повседневная жизнь в городской среде оказывает на здоровье и справедливость в отношении здоровья. Крайне важно обеспечивать грамотность в вопросах здоровья, а для уверенного руководства необходимо распространять информацию о пространственных детерминантах здоровья и справедливости в отношении здоровья. Только при этих условиях соответствующим вопросам будет уделяться приоритетное внимание на уровне политики и будут приниматься соответствующие меры.

Пример

Привлечение «послов» для повышения уровня грамотности в вопросах здоровья в каждой целевой группе

Правительства стран, местные власти, гражданское общество, специалисты и профессиональные институты могут выступать в качестве «послов» и экспертов, которые будут помогать другим сторонам повышать уровень грамотности в вопросах здоровья и обеспечивать дальнейшее повышение собственной компетентности в этой сфере.

6.2 Место как актив

Физические пространства, как природные, так и антропогенные, могут быть местными или региональными активами, необходимыми для обеспечения здоровья и справедливости в отношении здоровья. Действенным средством выявления неиспользованного потенциала может быть обследование класса активов, подобное переписи населения. Как только то или иное пространство обретает свою идентичность, его начинают называть «местом».

Пример

Места, которые могут способствовать улучшению здоровья и повышению справедливости в отношении здоровья

Улицы и дороги; общественные пространства, такие как городские площади, небольшие парки и скверы; региональные природные коридоры и природные активы; участки земли с почвой, пригодной для выращивания продовольственных культур; региональные и местные водоёмы и водотоки; местные общественные и государственные здания; защитные лесополосы и зелёные коридоры.

Подход, при котором место рассматривается как актив, подробнее рассматривается в разделе 7.2.

отсканируйте этот код

Источник 14 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ)

Active design guidelines: promoting physical activity and health in design

https://www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/environmental/active-design-guidelines.pdf

6.3 Процессы как активы

Процессы и мероприятия национального, регионального, муниципального и местного уровней также должны считаться составляющими подхода с опорой на активы. Любой существующий и реально работающий процесс планирования может считаться активом в любом месте, но особенно там, где слабое планирование, предусмотренное законом. Но эти активы редко оптимизируются так, чтобы способствовать здоровью и справедливости в отношении здоровья.

Применение принципа учёта интересов здоровья во всех стратегиях

Если применение подхода с опорой на грамотность в вопросах здоровья развивает у людей понимание проблем, то подход HiAP представляет собой механизм стратегического руководства, помогающий воплотить это понимание в процессы и меры планирования. Эти два подхода тесно взаимосвязаны. По мере того, как среди действующих субъектов и лиц, принимающих решения, распространяется понимание более широких детерминант здоровья, интеграция интересов здоровья в политику може привести к внедрению этого понимания в систему планирования.

отсканируйте этот код

Источник 15 (ИНФОРМАЦИОННАЯ ЗАПИСКА)

Noncommunicable diseases: what municipal authorities, local governments and ministries responsible for urban planning need to know

https://apps.who.int/iris/handle/10665/255675

Доступно на русском языке

отсканируйте этот код

Источник 16 (ОБУЧЕНИЕ)

Health in All Policies: training manual

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/151788/9789241507981_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Таблица 6.1. Стандартные меры и механизмы планирования, которые могут обеспечить здоровье и справедливость в отношении здоровья

Процессы и меры планирования	Темы и примеры с описанием воздействия на здоровье
Планы и стратегии	Планы управления ресурсами в самых крупных масштабах, такие как международные стратегические планы в области водных ресурсов, энергетики и биоразнообразия. Пространственные стратегии городских агломераций, включая региональные стратегии развития жилищного строительства, планы действий по борьбе с изменением климата и стратегии создания сети водных и лесопарковых зон. Грамотное зонирование землепользования. Интегрированные национальные, региональные и местные транспортные системы. Стратегии развития новых поселений. Системы продовольственного обеспечения, основанные на взаимодействии городских и сельских районов и ведении пригородного сельского хозяйства.
Планы управления	Планы обращения с отходами и очистки сточных вод. Национальные механизмы организации охраны природы и сохранения биоразнообразия. Городские планы управления парками, общественными пространствами, городскими деревьями и природными зонами.
Процессы осуществления	Национальные и местные процессы территориального и местного планирования. Определение масштабов, мониторинг и оценка воздействия на здоровье.
Руководства по проектированию	Руководства по градостроительному проектированию, включая нормы и правила проектирования микрорайонов, принципы проектирования общественных пространств и нормы и правила проектирования улиц и магистралей.
Сбор исходных данных	Оценка потребностей в области здравоохранения с учётом существующей или предполагаемой численности населения и тенденций. Оценка существующих мест на предмет благоприятствования здоровью и справедливости в отношении здоровья совместно с местным населением.
Оценка проектов	Коллективная и кабинетная оценка воздействия предлагаемых проектов и вариантов на здоровье и справедливость в отношении здоровья.
Нормы и правила	Строительные стандарты (дневной свет, вентиляция, изоляция, шум и т.д.). Зоны с запретом на продажу пищи навынос поблизости от школ. Меры политики в отношении систем сбора дождевой воды, выращивания продовольственных культур на крышах и противопаводковых водохранилищ. Стандарты на автомобильные парковки и необходимые безопасные места для хранения велосипедов.
Рекомендации и стандарты по планированию	Жилищные стандарты национального и местного уровней. Доступ к медицинским учреждениям и местам для отдыха и развлечений (удалённость). Доля населения, имеющего доступ к чистой воде. Структура городов, удобная для передвижения пешком. Проходы для проветривания городской территории. Руководства по плотности жилой застройки с учётом объектов благоустройства.

7 ВЫБОР ОТПРАВНОЙ ТОЧКИ

Здоровье считается одной из тематических отправных точек для ГТП. Но как определить, какие отправные точки выбрать в конкретной ситуации, чтобы действовать успешно? Каковы признаки верно выбранной отправной точки?

Правильно выбранная отправная точка:

находит отклик у всех действующих субъектов и лиц, принимающих решения: она объединяет (в разных сочетаниях) центральные правительства, местные органы власти, специалистов в области планирования и общественного здравоохранения (исследователей, ученых и практиков) и их ассоциации и партнёров из гражданского общества для сотрудничества путём выявления согласованности цели с существующими планами и задачами;

приводит в результате к сопутствующим выгодам в самом широком спектре ЦУР: стимулирует действия, способствующие решению основных проблем – улучшению климата и обеспечению справедливости, и стремление получить многочисленные выгоды во всех областях, предусмотренных в ЦУР – от экосистемных услуг до экономических интересов;

обеспечивает возможность осуществления различных видов вмешательств: даёт возможность использовать широкий спектр методов, с помощью которых можно включать вопросы здоровья в национальные, региональные, столичные, городские муниципальные и районные проекты и процессы, такие как городская политика, пространственные системы, стратегии и программы на базе территорий, а также процессы в области транспорта проектирования и стратегического руководства.

Здоровье – это и благоприятствующий фактор, и результат. Учёт того и другого служит полезным катализатором действия при самых разных отправных точках. Важными отправными точками являются не только пандемии, но и смягчение последствий изменения климата, борьба с уничтожением среды обитания и вопросы справедливости и инклюзии. Эти вопросы обсуждаются в других разделах данного справочника и в данном разделе как отдельные отправные точки не рассматриваются.

Таблица 7.1 не является исчерпывающей и служит для иллюстрации понятия отправных точек, часть из которых описана ниже.

7.1 Краткое описание отправных точек

В этом разделе разъясняется важное понятие «отправных точек» и приводится ряд примеров. Существует множество подходов, помогающих в поиске отправной точки. Независимо от того, на каком уровне – национальном, региональном или местном – осуществляется процесс ГТП, важно найти отправную точку для включения в него вопросов здоровья. Используйте её для придания процессу дополнительной ценности и формирования альянсов, с тем чтобы здоровье как вводимый фактор могло способствовать улучшению результатов для всех и чтобы здоровье как один из результатов процесса стало делом каждого.

Если это отправные точки для включения вопросов здоровья, тогда здоровье является вводимым фактором. Но важно помнить, что целью является достижение здоровья и справедливости в отношении здоровья как результатов. Это должно быть четко определено и контролироваться с помощью конкретных показателей здоровья в течение определенного периода времени. Примечание: такое требование позволит получить больше данных без использования моделей о снижении расходов за счёт профилактики заболеваний путём реализации городских инициатив, ориентированных на укрепление здоровья.

Таблица 7.1. Отправные точки для включения вопросов здоровья в качестве вводимого фактора и результата в городское проектирование и территориальное планирование

Отправные точки

По расположению

Общественные пространства
Площади, парки и сады, улицы

Коридоры движения
Местные улицы, маршруты в школу, езда на велосипеде и физически активные способы передвижения, региональные транспортные сети

Лесопарковые и водные зоны
Сети мест обитания, берега рек, пляжи и побережье, лесные массивы, коридоры миграции

Объекты инфраструктуры
Школы, больницы, рынки, аэропорты, транспортные узлы

Зоны застройки
Жилые комплексы, бизнес-парки, торговые районы, городские центры, университетские комплексы

По результатам

Повышение повседневной физической активности
Улучшение качества воздуха
Повышение продовольственной безопасности и оздоровление рациона питания
Снижение неравенства в отношении здоровья
Борьба с диабетом на уровне городов
Повышение доступности медицинских услуг на местах

По принципу

Снижение опасности на дорогах
Концепция нулевой терпимости в программе Vision Zero, зоны пониженной скорости движения, «фильтрованная проницаемость», меры, принимаемые вблизи школ

Социальное и экологическое правосудие
Климатическое правосудие, коллективные действия, благоустройство силами и по инициативе граждан, оценка воздействия с участием общественности

Стратегии поддержки на всех этапах жизни
Зоны, ориентированные на детей, на пожилых людей, на людей с деменцией, места для подростков

Здоровые города
HiAP, городское планирование в интересах здоровья, обязательства мэров

По секторам

Жилье и здоровье
Местная экономика и здоровье
Транспорт и здоровье
Вода и здоровье
Здоровые продовольственные системы

7.2 По расположению

В общественном здравоохранении издавна используется подход с ориентацией на особенности конкретного места, который можно объединить с ГТП на ряде уровней. Эта отправная точка может быть наиболее полезной на уровнях городского проектирования и архитектуры, в большей мере ставящих во главу угла человека. Так, ключевыми местами с точки зрения включения здоровья в ГТП являются общественные пространства, школы и жилые кварталы.

Пример

Общественные пространства

Общественные пространства – это места, которые доступны для всех, которыми все могут пользоваться без какой-либо цели извлечения прибыли и которые принимают различные пространственные формы (INU, 2013). Вопросы распределения, качества, расположения, доступности и регулирования открытых общественных пространств влияют на здоровье человека и справедливость в отношении здоровья как напрямую, так и через более широкие детерминанты здоровья. Общественные пространства являются одним из главных рычагов осуществления Новой программы развития городов и отдельной задачей, предусмотренной в ЦУР 11. Безопасные, доступные и инклюзивные общественные пространства способствуют укреплению здоровья населения в крупных и малых городах с быстрой урбанизацией. Оценка общественных пространств также может помочь получить информацию относительно связей между общественными пространствами, их доступности (т.е. кто имеет доступ к пространствам), инклюзивности (т.е. кто использует пространства), уровня шума, проблем с отходами и мусором, зелёных насаждений и т.д

отсканируйте этот код

Источник 17 (ИНСТРУМЕНТАРИЙ)

Global public space toolkit: from global principles to local policies and practice

https://unhabitat.org/global-public-space-toolkit-from-global-principles-to-local-policies-and-practice

отсканируйте этот код

Источник 18 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ)

Turning spaces into places – handbook

https://unhabitat-kosovo.org/un_habitat_documents/turning-spaces-into-places-handbook/

отсканируйте этот код

Источник 19 (ВЕБ-РЕСУРС)

Ciclovia Recreativa (Open Streets) implementation and advocacy manual

https://cicloviarecreativa.uniandes.edu.co/english/introduction.html

Вставка 4

Создание местных открытых общественных пространств – важнейшая мера поддержания здоровья и справедливости в отношении здоровья

Общественными пространствами пользуются все граждане, независимо от их роли. Все имеют право на свободный доступ к таким пространствам и пользование ими в рамках правил сосуществования в обществе. Для этого в городах, которые становятся все более сложными и разнообразными структурами, нужны демократические процессы, диалог и учет разнообразия.

Общественные пространства – это места, доступные и открытые для всех, создаваемые на безвозмездной основе и без цели извлечь выгоду. Каждое общественное пространство имеет свои пространственные, исторические, экологические, социальные и экономические особенности.

Ответственность за управление общественным пространством лежит в основном на местных органах власти. Для успешного выполнения этой задачи необходимо активное сотрудничество граждан, гражданского общества и частного сектора.

Открытые общественные пространства представляют собой наружную среду (например, улицы, тротуары, площади, сады, парки).

В планах развития новых урбанизирующихся городов, население которых удвоится в ближайшие 10 20 лет (Африка и Азия), очень важно гарантировать достаточное количество хорошо соединённых друг с другом и разумно распределённых общественных пространств.

Источник: Выдержки из Charter of Public Space (INU, 2013).

Пример

Микрорайоны

Микрорайоны – это основные структурные элементы малых и больших городов. Люди проживают в своих микрорайонах большую часть жизни, а для некоторых категорий населения, например для детей и пожилых людей, микрорайон имеет ещё большее значение. С точки зрения здоровья как людей, так и планеты, если мы не сможем сделать жилые микрорайоны здоровыми и устойчивыми местами, у нас не будет здоровых и устойчивых городов.

отсканируйте этот код

Источник 20 (ИНФОРМАЦИОННАЯ ЗАПИСКА)

A new strategy of sustainable neighbourhood planning: five principles

https://smartnet.niua.org/sites/default/files/resources/a_new_strategy_of_sustainable_neighbourhood_planning_five_principles.pdf

отсканируйте этот код

Источник 21 (ИНСТРУМЕНТАРИЙ)

Healthy built environment linkages toolkit

http://www.bccdc.ca/health-professionals/professional-resources/healthy-built-environment-linkages-toolkit

отсканируйте этот код

Источник 22 (ИНФОРМАЦИОННАЯ ЗАПИСКА)

Urban informal settlement upgrading and health equity

https://www.researchgate.net/publication/308674541_Urban_Informal_Settlement_Upgrading_and_Health_Equity

Пример из практики 2

Бразилия – проект *Polimi para Rocinha*, Рио-де-Жанейро

Неформальные поселения обладают значительным потенциалом для комплексной борьбы с рядом факторов экологического риска. В Рио-де-Жанейро находится самая крупная фавела в Бразилии – Росинья. Здесь реализуется проект *Polimi para Rocinha*, в рамках которого предлагается система комплексных проектов, направленных одновременно на улучшение состояния окружающей среды с привлечением местного населения и улучшение «обмена веществ в городе». В рамках проекта был реализован ряд мероприятий по укреплению здоровья жителей, включая меры по улучшению морфологической структуры Росиньи, экосистемных услуг, по обращению с отходами и энергоснабжению. Росинья, которая имеет органическую морфологию и очень высокую плотность населения, могла бы играть важную роль в организации охраны окружающей среды этого города, а опыт создания качественной инфраструктуры и проведения мероприятий по профилактике заболеваний и укреплению здоровья мог бы быть распространён на другие районы города.

Дополнительную информацию см. в публикации: *Compendium of inspiring practices: health edition* (UN-Habitat, 2018b).

Пример

Улицы местного значения

Улицы местного значения представляют собой особую форму общественного пространства и особенно значимы для местных сообществ как спонтанно возникшие центры притяжения и маршруты для передвижения. Улицы, на которых есть магазины и здания, куда люди ходят на работу, – важнейший инструмент экономического роста, а также точки наиболее плотного социального взаимодействия и активности. Поэтому центральные улицы играют важную роль в обеспечении здоровья местного населения и оказывают на здоровье как прямое, так и косвенное воздействие.

Пример из практики 3

Бельгия – инструмент оценки удобства для пешеходов, Фландрия

Несмотря на пользу физической активности, в том числе ходьбы пешком – как в качестве прогулки, так и для перемещения из одной точки в другую, уровень физической активности многих людей не достигает рекомендуемого ВОЗ. В удобном для пешей ходьбы районе, характеризующемся высокой плотностью застройки, разнообразием видов землепользования и связностью улиц, люди могут начать больше ходить пешком. Однако в распоряжении директивных органов есть крайне мало практических инструментов для оценки доступности пешей ходьбы в районе с целью определения приоритетных мероприятий по обустройству среды. Во Фландрии (Бельгия) с применением фактических данных был разработан удобный объективный инструмент балльной оценки удобства для пешей ходьбы, призванный помочь сотрудникам местных органов власти, включая специалистов по территориальному планированию, активистов здравоохранения и политиков, сделать районы более доступными для пешей ходьбы. Этот инструмент является элементом масштабного проекта оздоровления общественных пространств, посвященного таким темам как формирование здоровой продовольственной среды и здорового климата и направленного на борьбу с курением, снижение уровня шума и загрязнения воздуха, а также на стимулирование физической активности.

Дополнительную информацию см. в публикации: *Compendium of inspiring practices: health edition* (UN Habitat, 2018b).

отсканируйте этот код

Источник 23 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ)

Healthy high streets: good place-making in an urban setting

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/699295/26.01.18_Healthy_High_Streets_Full_Report_Final_version_3.pdf

отсканируйте этот код

Источник 24 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ)

Streets for walking and cycling: designing for safety, accessibility, and comfort in African cities

https://www.itdp.org/wp-content/uploads/2018/07/Streets-for-walking-and-cycling.pdf

отсканируйте этот код

Источник 25 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ)

Streets as tools for urban transformation in slums: a street-led approach to citywide slum upgrading

https://www.citiesalliance.org/sites/default/files/publications/UN-Habitat_Street-led%20Citywide%20Slum%20Upgrading_2014.pdf

(a)

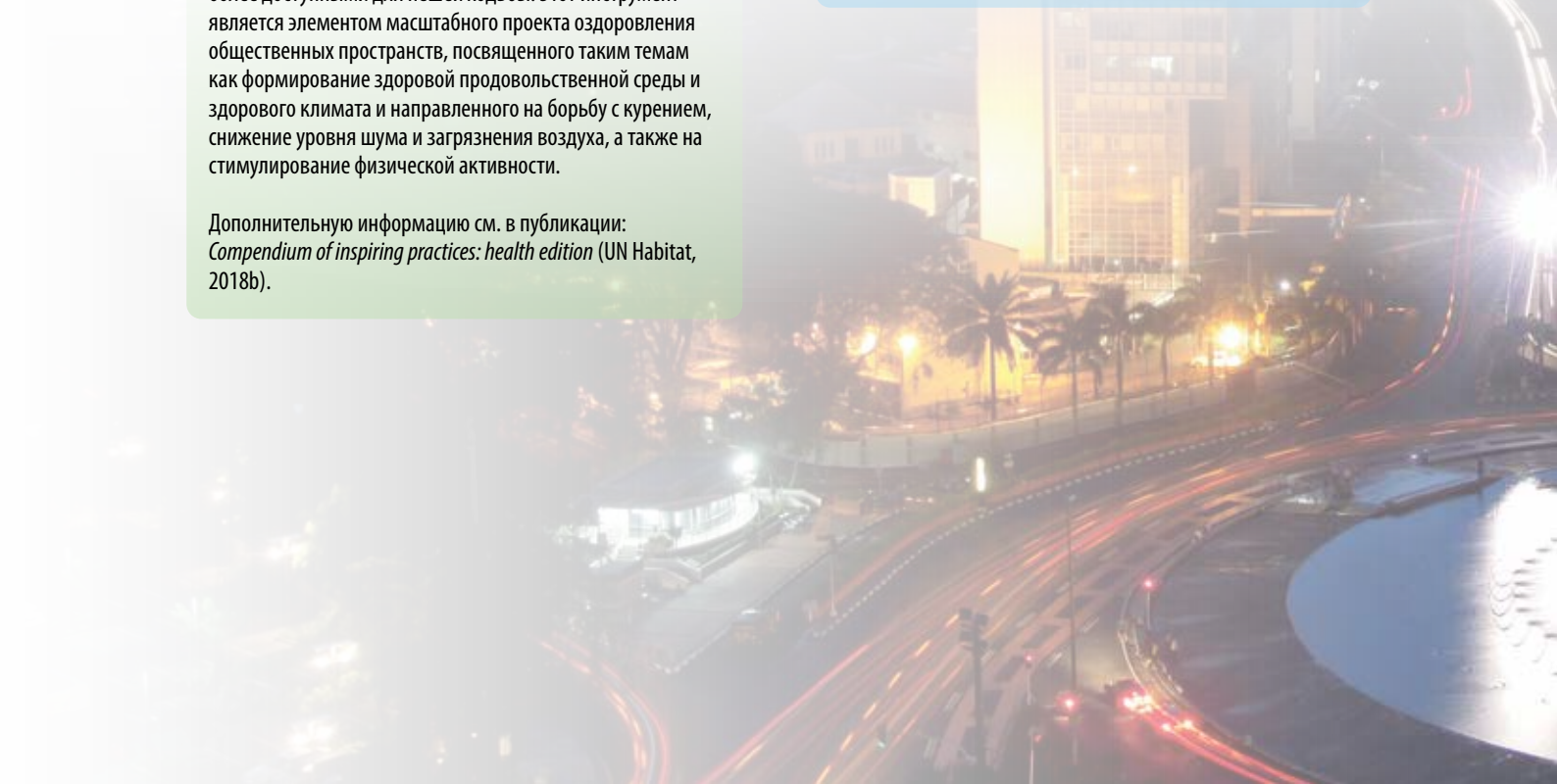
(b)

Источник 26 (СЕТЕВОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ)

Ciclovia Recreativa in Latin America and Open Streets in South Africa

(a) https://www.nationalgeographic.com/environment/2019/03/bogota-colombia-ciclovia-bans-cars-on-roads-each-sunday/

(b) https://openstreets.org.za/



Пример

Зелёные и водные пространства

Зелёные и водные пространства также зачастую являются общественными пространствами. В повседневной жизни люди могут находиться или перемещаться в различных общественных пространствах: на улицах, площадях, автостоянках, садах, парках и рынках. В одних зонах, например, в парках, садах и аллеях, преобладает растительность, в других, например, у озер и в прибрежных зонах, – вода, в-третьих, например, на городских площадях и во дворах, – твердые поверхности. Улучшение природных условий помогает развивать эти пространства с целью улучшить здоровье населения. Зелёная природная среда оказывает положительное влияние на физическое и психическое здоровье людей. Сейчас во многих частях света врачи назначают пациентам, в том числе тем, кто страдает от диабета, психических заболеваний, болезней сердца и стресса, прогулки на природе для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и тревожности и для повышения уровня счастья. Городское и территориальное планирование призвано сыграть важную роль в обеспечении доступности и грамотного использования природных территорий; такие меры принесут пользу как здоровому населению, так и тем, кто нуждается в терапии.

отсканируйте этот код

Источник 27 (ИНФОРМАЦИОННАЯ ЗАПИСКА)

Urban green spaces: a brief for action

https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/342289/Urban-Green-Spaces_EN_WHO_web3.pdf

Доступно на русском языке

отсканируйте этот код

Источник 63 (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ)

GreenUr: green space and urban planning tool

https://www.who.int/europe/tools-and-toolkits/greenur--the-green-urban-spaces-and-health-tool

7.3 По результатам

Задачи можно определять по-разному, например, обозначать в рамках ЦУР или национальных и местных политических программ. Само здоровье часто становится одной из составляющих нескольких задач, устанавливаемых на международном, национальном и местном уровнях. Повторяя тезис, высказанный в других разделах данного справочника, можно сказать, что чем больше действующих субъектов и лиц, принимающих решения, стремятся к достижению результата или группы результатов, тем выше вероятность их достижения.

Пример

Повышение уровня повседневной физической активности

Физическая активность несёт в себе многоплановую пользу для здоровья и социально-экономической жизни. Содействуя повышению физической активности с помощью ГТП, можно способствовать сокращению глобального бремени НИЗ, реализации национальных планов по борьбе с инфекционными заболеваниями и НИЗ и решению серьезных проблем в сфере общественного здравоохранения, таких как ожирение у детей и социальная изоляция пожилых людей (WHO, 2018c). Стратегии, повышающие безопасность дорожного движения, стимулирующие компактное городское проектирование и обеспечивающие приоритетное внимание доступу к пунктам назначения и услугам для пешеходов, велосипедистов и пользователей общественного транспорта, также помогут в осуществлении планов устойчивой городской мобильности (обычно это региональные и местные результаты) и непосредственно поддерживать действия по борьбе с изменением климата. Физическая активность важна для всех возрастов и необходима повсюду, где человек находится каждый день – в школах и на работе, на улицах и в других общественных пространствах – как средство достижения справедливости в отношении здоровья. Инвестиции в стратегии повышения физической активности, например, за счет увеличения количества пеших прогулок, езды на велосипеде, активного отдыха, спорта и игр, могут способствовать достижению многих ЦУР и защите городских экосистем (WHO, 2018c).

отсканируйте этот код

Источник 24 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ)

Streets for walking and cycling: designing for safety, accessibility, and comfort in African cities

https://www.itdp.org/wp-content/uploads/2018/07/Streets-for-walking-and-cycling.pdf

отсканируйте этот код

Источник 28 (ИНСТРУМЕНТАРИЙ)

Promoting non-motorized transport in Asian cities: policymakers' toolbox

https://unhabitat.org/sites/default/files/download-manager-files/Promoting%20NMT%20in%20Asian%20CitiesS.pdf

отсканируйте этот код

Источник 29 (ИНИЦИАТИВА)

Global action plan on physical activity 2018–2030

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279655/WHO-NMH-PND-18.5-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Пример

Улучшение качества воздуха

В настоящее время загрязнение воздуха – самый серьезный экологический фактор риска для здоровья: это широко распространенное явление, с которым сталкиваются почти все города и страны. Существует множество методов снижения загрязнения воздуха в разных сферах, включая транспорт, энергетику и землепользование. Борьба с загрязнением воздуха связана с задачами, предусмотренными в ЦУР 3, 7 и 11, и вместе с тем способствует снижению распространенности НИЗ и смягчению последствий изменения климата, поскольку такие загрязнители как чёрный углерод и озон оказывают негативное воздействие в обеих сферах. Кроме того, улучшение качества воздуха очень важно с точки зрения производства продовольствия, поскольку загрязнение воздуха приводит к снижению урожаев и, как следствие, продуктивности сельскохозяйственных культур.

отсканируйте этот код

Источник 30 (ИНСТРУМЕНТАРИЙ)

Clean Household Energy Solutions Toolkit (CHEST)

https://www.who.int/tools/clean-household-energy-solutions-toolkit

отсканируйте этот код

Источник 31 (ИНИЦИАТИВА)

BreatheLife global campaign

https://breathelife2030.org/ru/breathelife-cities/

Доступно на русском языке

отсканируйте этот код

Источник 64 (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ)

AirQ+: software tool for health risk assessment of air pollution

https://www.who.int/europe/tools-and-toolkits/airq---software-tool-for-health-risk-assessment-of-air-pollution

Доступно на русском языке

Пример из практики 4

Колумбия: план контроля качества воздуха в городе Долина Абурра, Медельин

Долина Абурра находится в южно-центральной точке провинции Антиокия, в центральной части горного массива Анды в Колумбии. Жители этой долины сталкиваются с целым рядом проблем, связанных с загрязнением окружающей среды, которые в первую очередь обусловлены экологически неустойчивым ростом городов в последние десятилетия. Например, уровень загрязнения воздуха здесь значительно превышает целевые показатели, установленные ВОЗ. Для решения этой проблемы был разработан план по улучшению качества воздуха PIGECA (2017–2030 гг.), в котором поставлены следующие цели: улучшение качества воздуха в городе Долина Абурра, охрана здоровья населения и окружающей среды и содействие устойчивому развитию мегаполиса. План предусматривает реализацию мер, направленных на улучшение качества воздуха, которым дышат 3,8 миллиона жителей 10 муниципалитетов, к 2030 г. Для мониторинга выполнения этого плана был установлен ряд целей на отдельные годы (2019, 2023, 2027 и 2030 гг.). План является важным инструментом охраны окружающей среды и здоровья населения.

Дополнительную информацию см. в публикации: *Compendium of inspiring practices: health edition* (UN Habitat, 2018b).

Пример

Продовольственная безопасность и здоровое питание

Ожирение и задержка физического развития создают серьёзные риски для здоровья, которые часто возникают в условиях недостатка ресурсов. Здоровое питание возможно только в том случае, когда люди имеют доступ к здоровым продуктам там, где они живут и работают. Городское планирование поможет решить проблему «продовольственных пустынь» – обычно это районы с низким уровнем дохода, где свежие продукты невозможно найти или купить, а доступны только нездоровые продукты глубокой переработки с высоким содержанием сахаров, жиров и углеводов. Поддержать местные продовольственные предприятия и городское сельское хозяйство на всех этапах продовольственного цикла – от выращивания до переработки, распределения и компостирования – помогут эффективное зонирование и планирование землепользования. Во многих странах значительную долю пробега автомобильного транспорта составляет время в пути, затраченное на перевозку пищевых продуктов (включая возвращение порожних грузовиков для перевозки продовольствия), и много продуктов подвергается порче по причине недостаточного количества холодильных складов и неудовлетворительно организованных систем распределения. Комплексное городское планирование может ликвидировать эти узкие места и поддержать развитие местных справедливых и здоровых продовольственных систем (WHO, 2016b).

отсканируйте этот код

Источник 32 (САМОПРОВЕРКА)

Social network analysis for territorial assessment and mapping of food security and nutrition systems (FSNS): a methodological approach

http://www.fao.org/3/I8751EN/i8751en.pdf

отсканируйте этот код

Источник 33 (СЕТЕВОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ)

City region food systems programme

http://www.fao.org/in-action/food-for-cities-programme/approach/need-for-sustainable-and-resilient-crfs/en/

отсканируйте этот код

Источник 34 (ФАКТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ)

Interventions on diet and physical activity: what works: summary report

https://apps.who.int/iris/handle/10665/44140

Пример из практики 5

Соединённое Королевство: планирование среды, в которой создаются благоприятные условия для поддержания здоровой массы тела, Англия

Треть детей в Англии имеют избыточную массу тела или страдают ожирением, и их число растет; эта тенденция показывает, что молодые поколения становятся подвержены ожирению в более раннем возрасте и дольше от него страдают. В то же время обязанность местных органов власти Великобритании содействовать укреплению здоровья своего населения, установленная Законом о здравоохранении и социальной защите 2012 г. и Национальной рамочной политикой в области планирования, открывает возможности для принятия мер.

С применением системного подхода на уровне местных органов власти и в тесном сотрудничестве с генпланистами и специалистами общественного здравоохранения, а также с другими специалистами по развитию антропогенной среды в области транспорта и регенерации городов в рамках стратегической программы был разработан междисциплинарный подход. В соответствии с программой партнёрам из местных органов власти была оказана прямая поддержка в борьбе с ожирением через вмешательства системы планирования на начальных этапах причинно-следственной цепочки, выразившиеся в решениях на уровне политики и планирования. Программа косвенно повлияла на проектирование жилых комплексов с учетом интересов здоровья – эффект от этой меры должны были ощутить более 25 000 домохозяйств. Кроме того, программа способствовала активному контролю с помощью установленных законом планов и механизмов мониторинга, что позволило постоянно отслеживать улучшения в долгосрочной перспективе.

Дополнительную информацию см. в публикации: *Compendium of inspiring practices: health edition* (UN-Habitat, 2018b).

7.4 По принципу

Принцип – это не только результат. Это обязательство высокого уровня. Чтобы зафиксировать прогресс, можно измерить его по ряду результатов. Примером на уровне страны является шведская программа Vision Zero. На уровне города примерами могут служить обязательства по созданию города, благоприятного для детей, и среды, благоприятной для пожилых людей. В рамках проектов обязательства, в которых в центре внимания находятся социальная и экологическая справедливость или инклюзивность и привлечение широкого круга участников, становятся важной отправной точкой для обеспечения справедливости в отношении здоровья.

Пример

Социальная и экологическая справедливость

Несправедливость в отношении здоровья, предотвратимые неравенства в отношении здоровья возникают под воздействием обстоятельств, в которых люди растут, живут, работают и стареют; кроме того, их источником являются системы, создаваемые для борьбы с болезнями. Хотя физические условия, в которых живут люди, формируются политическими, социальными и экономическими силами, опосредованно они определяются качеством или отсутствием ГТП. Социальная и экологическая справедливость – это не только охрана и снижение загрязнённости окружающей среды, но и формирование среды для жизни хорошего качества и экологически здоровых сообществ. Это может происходить в случае маргинализированных и обездоленных сообществ или маргинализированных или обездоленных групп людей, которые часто остаются обойдёнными вниманием На уровне стран и на наднациональном уровне всё более актуальной проблемой становится климатическая справедливость, поскольку многие последствия изменения климата проявляются всё сильнее, повторяя аналогичную модель проявления других форм несправедливости, в результате чего больше всего страдают группы населения, которые уже находятся в уязвимом или маргинализированном положении. Если не уделять этому вопросу должного внимания, меры по улучшению положения в городах могут распределяться так, что они лишь усугубят неравенства в отношении здоровья. Например, исследование сети велосипедных дорожек в Боготе показало, что наилучший доступ к ним имели жители самых богатых районов города (Parra et al, 2018).

Вставка 5

Vision Zero

Программой Vision Zero (которая была начата в Швеции с 1997 г.) было предусмотрено, что Швеция должна применять к безопасности дорожного движения такой же подход, как и к безопасности на рабочем месте, включая обязательство исключить травмы и не допускать смертельных случаев. Это предложение поддержал министр транспорта, и в 1997 г. программа Vision Zero была принята в качестве парламентского акта. В то время в Швеции на дорогах погибало семь человек на каждые 100 000 населения, а в 2015 г. этот показатель составил менее трех человек на 100 000.

отсканируйте этот код

Источник 35 (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ)
Health Equity Assessment Toolkit
https://www.who.int/data/health-equity/assessment_toolkit

отсканируйте этот код

Источник 36 (ВЕБ-РЕСУРС)
Global Land Tool Network
https://gltn.net/

отсканируйте этот код

Источник 37 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ)
Block by Block methodology
https://www.blockbyblock.org/resources/

отсканируйте этот код

Источник 38 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ)
Inclusive healthy places. A guide to inclusion and health in public space: learning globally to transform locally
https://gehlpeople.com/shopfront/inclusive-healthy-places/

отсканируйте этот код

Источник 39 (ИНСТРУМЕНТАРИЙ)
Urban HEART: Urban Health Equity Assessment and Response Tool
https://apps.who.int/iris/handle/10665/79060

Пример

Среда, благоприятная для детей

Принцип благоприятной для детей среды получил широкий отклик и стал пользоваться популярностью, и в мире существует множество примеров этого подхода. Здоровое развитие детей, которое поддерживается в повседневной среде – в школах, во время игр с друзьями, походов в парки или на детские площадки – закладывает основу для здоровья в последующей жизни. В рамках этого подхода городская среда должна проектироваться с акцентом на жизнь детей, их родителей и тех, кто за ними ухаживает.

отсканируйте этот код

Источник 40 (ИНФОРМАЦИОННАЯ ЗАПИСКА)

Don't pollute my future! The impact of the environment on children's health

https://www.who.int/publications/i/item/WHO-FWC-IHE-17.01

отсканируйте этот код

Источник 41 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ)

Shaping urbanization for children. A handbook on childresponsive urban planning

https://www.unicef.org/media/47616/file/UNICEF_Shaping_urbanization_for_children_handbook_2018.pdf

отсканируйте этот код

Источник 42 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ)

Cities alive: designing for urban childhoods

https://www.arup.com/perspectives/publications/research/section/cities-alive-designing-for-urban-childhoods

Пример из практики 6

Южная Африка: благоустройство кварталов в неформальных поселениях, Западно-Капская провинция

Использование целостного подхода помогает благоустраивать кварталы в неформальных поселениях в рамках инициативы «Предотвращение насилия посредством благоустройства городов» и решать проблемы, связанные с условиями жизни многих южноафриканцев, включая отсутствие доступа к воде и канализации и документов, подтверждающих наличие адреса, особенно в неформальных поселениях. Усилия направлены на решение множества проблем здравоохранения, включая доступ к питьевой воде, санитарии и вывозу отходов, благополучие и развитие детей, а также доступ к государственным услугам и медицинским работникам через базы данных местных общин и подтверждение адреса. Эта инициатива, осуществляемая в тесном сотрудничестве с общинами, помогла озвучить потребности населения и создать каналы и инфраструктуру для конструктивного взаимодействия с местными властями и другими заинтересованными сторонами. С 2015 г. в рамках инициативы проводится обучение представителей местного населения сбору и регистрации данных от домохозяйств, ведению баз данных о местном населении и подробных данных, подтверждающих адрес проживания, а также распространению информации по запросу среди местных жителей и других заинтересованных сторон.

Дополнительную информацию см. в публикации: *Compendium of inspiring practices: health edition* (UN Habitat, 2018b).

Пример

Среда, благоприятная для людей пожилого возраста

Во многих городах существует тенденция к старению населения. Среда, благоприятная для людей пожилого возраста, способствует здоровому и активному образу жизни пожилых людей. В таких условиях люди могут, старея, продолжать жить в своих домах, участвовать в жизни сообществ и вносить вклад в их развитие. Благоприятная среда, способствующая активности на свежем воздухе, может сократить расходы на медицинское обслуживание в пожилом возрасте.

отсканируйте этот код

Источник 43 (ИНСТРУМЕНТАРИЙ)

Measuring the age-friendliness of cities

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/203830/9789241509695_eng.pdf

отсканируйте этот код

Источник 44 (ИНИЦИАТИВА)

Age-friendly environments in Europe. A handbook of domains for policy action

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/350008/9789289056076-rus.pdf

Доступно на русском языке

отсканируйте этот код

Источник 45 (СЕТЕВОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ)

WHO Global Network for Agefriendly Cities and Communities

https://www.who.int/publications/i/item/WHO-FWC-ALC-18.4

“Социальная справедливость – это буквально вопрос жизни и смерти. Она влияет на образ жизни людей, вероятность развития у них болезней и риск преждевременной смерти. Мы с изумлением наблюдаем за продолжающимся увеличением средней продолжительности жизни и укреплением здоровья в одних районах мира и с тревогой – за отсутствием улучшений в этом направлении в других. В одной стране родившаяся сегодня девочка может рассчитывать прожить более 80 лет, а в другой стране – менее 45 лет. Внутри стран существуют глубокие различия в состоянии здоровья, которые тесно связаны со степенью социального неблагополучия. Столь всеобъемлющие различия внутри стран и между ними не должны иметь места.”

Ликвидировать разрыв в течение жизни одного поколения: соблюдение принципа справедливости в здравоохранении путём воздействия на социальные детерминанты здоровья (WHO, 2008).

7.5 По секторам

Планирование может стать платформой и основой для интеграции различных стратегий и программ, охватывающих весь сектор. Такой подход часто называют «пространственным планированием».

Примеры секторов с пространственным компонентом включают жилье, образование, транспорт, розничную торговлю, мобильность и экономическую политику. Инициативы в любом из этих секторов могут стать отправной точкой для включения интересов здоровья.

Пример

Жилье и здоровье

Здоровое жилье – это крыша над головой, которая помогает поддерживать состояние полного физического, психического и социального благополучия, зависящего от непосредственной среды проживания и степени, в которой в ней обеспечен доступ к услугам, зелёным зонам, физически активным способам передвижения и общественному транспорту, а также защита от отходов, загрязнения и последствий катастроф – как природных, так и вызванных деятельностью человека (WHO, 2018d). Для того, чтобы жилищные условия были благоприятными, они должны соответствовать следующим семи критериям: гарантия владения жильем; наличие услуг, материалов, объектов и инфраструктуры; ценовая доступность; удобство для проживания; доступность физическая; местоположение; соответствие культурным требованиям. Кроме того, поскольку около 40% роста городов во всем мире сегодня происходит за счет трущоб, а в городских трущобах или неформальных поселениях проживает почти миллиард человек, необходимость в устранении рисков для здоровья, связанных с жильём, на основе системного подхода становится еще более острой (WHO, 2018d).

отсканируйте этот код

Источник 46 (ФАКТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ)

WHO Housing and health guidelines

https://www.who.int/publications/i/item/9789241550376

отсканируйте этот код

Источник 47 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ)

A practical guide to designing, planning, and executing citywide slum upgrading programmes

https://unhabitat.org/sites/default/files/2020/11/unhabitat_a_practicalguidetodesigningplaningandexecutingcitywideslum.pdf

отсканируйте этот код

Источник 48 (ИНСТРУМЕНТАРИЙ)

Gentrification and neighborhood change toolkit: helpful tools for communities

https://www.buildhealthyplaces.org/content/uploads/2018/04/Gentrification-and-Neighborhood-Change-Toolkit.pdf

Пример

Местная экономика и здоровье

Местная экономика – это экономика замкнутого цикла, которая обеспечивает различные социальные и экологические выгоды. Она помогает реально сокращать неравенство между территориями; повышает социальную сплочённость от нижнего до верхнего уровня; создаёт возможности для местного бизнеса и рабочие места и направлена на привлечение всех маргинализированных групп населения, особенно женщин и молодежи, к процессам принятия решений. Социальные и экологические выгоды, которые приносит экономика замкнутого цикла, имеют прямой положительный эффект с точки зрения здоровья населения, в особенности маргинализированных сообществ. Здоровье и благополучие способствуют экономическому и социальному прогрессу, а экономическая безопасность и социальная сплочённость – это две ключевых детерминанты здоровья населения (WHO Regional Office for Europe, 2018).

отсканируйте этот код

Источник 49 (ОНЛАЙНОВЫЙ ИНСТРУМЕНТ)

City Prosperity Initiative

https://unhabitat.org/programme/city-prosperity-initiative

отсканируйте этот код

Источник 50 (ИНФОРМАЦИОННАЯ ЗАПИСКА)

Health in the green economy: health co-benefits of climate change mitigation – transport sector

https://apps.who.int/iris/handle/10665/70913

отсканируйте этот код

Источник 51 (ИНФОРМАЦИОННАЯ ЗАПИСКА)

Participatory budgeting

https://pb.unhabitat.org/

Пример

Транспорт и здоровье

Общественный транспорт оказывает значительное влияние на здоровье и справедливость в отношении здоровья, и на фоне увеличения мобильности людей и товаров это влияние во всем мире становится всё серьёзнее. Меры по обеспечению устойчивой мобильности могут принести значительную, непосредственную пользу для здоровья населения за счет очищения окружающей среды и снижения роста выбросов парниковых газов в транспортном секторе, поскольку многие пути снижения выбросов CO2 тесно связаны со стратегиями обеспечения устойчивой мобильности и улучшения планирования землепользования (GIZ & WHO, 2011). Реализация этих стратегий может стать решающим вкладом в побуждение людей к отказу от использования личных автомобилей и переходу к передвижению пешком, езде на велосипеде и на общественном транспорте, способствовать повышению качества транспортной инфраструктуры, сокращению разобщённости населённых пунктов и уменьшению выбросов, а также отказу от ненужных и длительных поездок. Повышение мобильности женщин, детей, пожилых и малоимущих также может существенно снизить несправедливость в отношении здоровья, поскольку эти группы населения имеют традиционно меньше возможностей использовать личные транспортные средствам, из-за чего им сложнее передвигаться по городу по своим повседневным делам (GIZ & WHO, 2011).

отсканируйте этот код

Источник 52 (ОБУЧЕНИЕ)

Urban transport and health. Module 5g. Sustainable transport: a sourcebook for policy-makers in developing cities

https://sutp.org/publications/urban-transport-and-health/

Доступно на русском языке

отсканируйте этот код

Источник 53 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ)

Building healthy corridors: transforming urban and suburban arterials into thriving places

https://uli.org/wp-content/uploads/ULI-Documents/Building-Healthy-Corridors-ULI.pdf

отсканируйте этот код

Источник 54 (ОБЗОР)

Urban mobility plans: national approaches and local practice. Moving towards strategic, sustainable and inclusive urban transport planning. Sustainable urban transport technical document #13

http://www.transferproject.org/wp-content/uploads/2017/09/Urban-Mobility-Plans.pdf

отсканируйте этот код

Источник 65 (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ)

Health and Economic Assessment Tool (HEAT) for cycling and walking

https://www.heatwalkingcycling.org/#homepage

Пример из практики 7

Израиль: польза обновления систем мобильности и центра города для здоровья, Иерусалим

Иерусалим – один из крупнейших городов Израиля; кроме того, это город с разбросанными по обширной территории районами и стабильно растущим населением. В последние годы в центре города был изменен характер землепользования: из жилого района он превратился в центр экономической деятельности, где располагается большинство государственных учреждений. Несмотря на эти изменения, состояние центра города ухудшалось, а жители испытывали неудобства из-за недостаточного количества транспорта и неудовлетворительно работающей транспортной системы. Благодаря действиям и инициативности Министерства транспорта и городских муниципалитетов ситуация начала меняться: первыми шагами стали улучшение положения с общественным транспортом и преобразование общественных зон в доступные и безопасные пространства. При осуществлении этих мер были учтены и оценены соображения здравоохранения, а специалисты по городскому планированию, органы власти и жители Иерусалима получили ценные знания, в том числе о том, что комплексные инфраструктурные проекты могут оказывать более ощутимое системное воздействие, чем предполагалось изначально.

Дополнительную информацию см. в публикации: *Compendium of inspiring practices: health edition* (UN-Habitat, 2018b).

8 ИНСТРУМЕНТЫ ОЦЕНКИ, АНАЛИЗА И ОБРАБОТКИ ДАННЫХ О ЗДОРОВЬЕ

В этом разделе описаны имеющиеся инструменты для помощи в оценке здоровья и справедливости в отношении. Учитывая, что ГТП напрямую связано с принятием решений о физической инфраструктуре, последствия которых будут ощущать несколько поколений, обязательным требованием является тщательная и строгая проверка обоснованности решений *до* начала реализации. При разработке мер политики, планов или проектов эти инструменты должны применяться многократно, что позволит оценивать варианты и находить новые решения.

8.1 Оценка воздействия на здоровье населения

Оценка воздействия на здоровье населения (ОВЗ) может быть определена как средство оценки воздействия мер политики, планов и проектов на здоровье и распределения этого воздействия среди населения. При этом используются количественные и, качественные методы с широким участием заинтересованных сторон. Оценка воздействия на здоровье населения помогает лицам, принимающим решения, выбирать альтернативы и усовершенствования для профилактики заболеваний/травм и активного укрепления здоровья (ВОЗ, 2019c). Она предполагает, что меры политики, программы и проекты способны изменить детерминанты здоровья. Изменения в детерминантах здоровья затем приводят к изменениям в итоговых показателях здоровья населения или состоянии здоровья отдельных лиц и сообществ (NHS, 2017). На практике широкий спектр подходов к ОВЗ в целом делится на два типа. Это либо законодательно определённые методы, например предложенные школой экологической экспертизы и оценки воздействия на окружающую среду, либо, что встречается чаще, многократно повторяющиеся методы оценки здоровья с широким кругом участников, которые используются при разработке предстоящих предложений и планов. Оба варианта ценны и могут вполне вписываться в процессы ГТП. Для выбора наиболее подходящего варианта в конкретных условиях следует обратить внимание на опыт, который был успешным в данной местности.

> **“Поскольку на детерминанты здоровья в значительной степени влияют общественные силы, не относящиеся к сектору здравоохранения, очевидным следствием является необходимость отстаивать принцип адекватного учёта интересов здоровья во всех отраслевых стратегиях, программах и проектах для обеспечения здоровья населения, минимизации рисков для здоровья и расширения возможностей для укрепления здоровья. Поэтому оценка воздействия, задуманная с целью выявить прогнозы, предугадать последствия стратегий и планов и организовать процесс принятия решений, идеально подходит для преодоления проблем общественного здоровья. Другими словами, вопрос здоровья является важнейшим элементом любого подхода к оценке воздействия.”**
>
> *Health in impact assessments: opportunities not to be missed,* p.3 (WHO Regional Office for Europe, 2014).

Независимо от метода, ценность добавляется за счёт включения в процесс широкого круга заинтересованных сторон и использования наилучших доступных качественных и количественных данных для улучшения благосостояния мест и населения (PEW, 2019). Привлечение местных сообществ позволяет лицам, формулирующим политику, получить данные и информацию, которые, как правило, труднодоступны и которые основаны на реалиях местной среды и богатом опыте (Cave et al, 2017).

Законодательно установленный метод ОВЗ может применяться самостоятельно или входить в качестве одного из элементов в общую оценку воздействия на окружающую среду. При использовании этого подхода следует проявлять осторожность, поскольку не всегда возможно осуществить его таким образом, чтобы он был совместим с циклическими процессами проектирования и разработки политики ГТП; кроме того, могут отсутствовать элементы широкого участия. Тем не менее, оценка предполагаемых воздействий начинает применяться в качестве подхода к прогнозированию в процессе разработки мер политики и принятия решений. В некоторых странах на оценку воздействия на окружающую среду и стратегическую экологическую оценку полагаются как на качественно разработанные методы.

> **“Сектор здравоохранения, разрабатывая и продвигая оценку воздействия на здоровье населения,(ОВЗ) может рассматриваться как способствующий разрозненности оценок воздействия. Учитывая ценность оценки воздействия с точки зрения общества, к этому риску нельзя относиться легкомысленно... Необходимость ... и обоснование отдельной ОВЗ не может автоматически вытекать из общепризнанной значимости здоровья; скорее, следует продемонстрировать, даёт ли ОВЗ какое-либо сравнительное преимущество с точки зрения выгод для общества и каким образом это делается ...”**
>
> *Health in impact assessments: opportunities not to be missed*, p.115 (WHO Regional Office for Europe, 2014).

отсканируйте этот код

Источник 55 (ОБЗОР)

Health in impact assessments: opportunities not to be missed

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/261929/Health-in-Impact-Assessments-final-version.pdf

отсканируйте этот код

Источник 56 (ВЕБ-РЕСУРС)

Health impact assessment

https://www.who.int/health-topics/health-impact-assessment#tab=tab_1

отсканируйте этот код

Источник 57 (ОБУЧЕНИЕ)

UN-Habitat health focused planning system assessment

unhabitat-ig-utp@un.org

В некоторых ситуациях проведение дополнительной и отдельной оценки воздействия на здоровье добавляется к множеству других тематических оценок воздействия. Это может привести к проведению оценки “для галочки” с незначительным эффектом. Однако, независимо от того, является ли оценка воздействия на здоровье и справедливость в отношении здоровья самостоятельным процессом или нет, она имеет большое значение при принятии прагматичных решений. Оценка воздействия на здоровье и экологическую устойчивость дополняют друг друга. Их можно проводить вместе в любом масштабе, начиная с предлагаемой региональной стратегии или стратегии развития инфраструктуры, генерального плана или схемы и заканчивая оценкой детальных чертежей.

Оценка воздействия на здоровье может быть полезна на всех этапах процессов планирования и разработки политики. Публикуется все больше литературы по ОВЗ в ГТП, а также актуальных и новейших тематических исследований.

отсканируйте этот код

Источник 58 (ИНФОРМАЦИОННАЯ ЗАПИСКА)

Health impact assessment can inform planning to promote public health

https://planning-org-uploaded-media.s3.amazonaws.com/document/Health-Impact-Assessment-Can-Inform.pdf

отсканируйте этот код

Источник 59 (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ)

Measuring mental health outcomes in built environment research: choosing the right screening assessment tools

https://www.urbandesignmentalhealth.com/uploads/1/1/4/0/1140302/mental_health_assessment_tools_for_built_environment_research.pdf

8.2 Совокупные негативные воздействия и сравнительные оценки рисков

В пространственном планировании используются удобные методы решения сложных задач и учёта возможных последствий того или иного вмешательства для ряда аспектов повседневной жизни ввиду тесных взаимосвязей между разными элементами среды. В число целей общественного здравоохранения также входит выявление и устранение совокупных рисков, с которыми сталкиваются отдельные люди и сообщества, включая профессиональные риски, риски на уровне домохозяйств и местных сообществ. Растет объем знаний

о том, как использовать методы сравнительной оценки риска для определения совокупного воздействия на здоровье всех факторов риска в среде повседневной жизни. В этих методах применяются детальные оценки подверженности риску и относительного риска, чтобы оценить бремя болезней на конкретной территории. Такие методы применяются с целью сбора информации для использования в процессах планирования и принятия решений о городских и территориальных мерах вмешательства. Обычно они используются на этапе оценки воздействия на здоровье, в первую очередь когда необходимо рассчитать количественные показатели воздействия на здоровье и определить распределение этого воздействия между разными группами населения

отсканируйте этот код

Источник 60 (ВЕБ-РЕСУРС)

Propensity to Cycle Tool

http://www.pct.bike/

отсканируйте этот код

Источник 61 (ОБУЧЕНИЕ)

City Resilience Action Planning Tool

https://unhabitat.org/city-resilience-action-planning-tool-cityrap

отсканируйте этот код

Источник 62 (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ)

Low carbon living co-benefits calculator

https://thud.msd.unimelb.edu.au/tools-and-models/co-benefits-calculator

8.3 Онлайновые аналитические инструменты

Разработано несколько онлайновых аналитических инструментов количественной оценки для поддержки принятия решений . В настоящем документе говорится лишь о некоторых из них, поскольку это быстро развивающаяся область, в которой постоянно появляются обновлённые и новые инструменты. Подробная информация о целевых показателях ЦУР, относящихся к здоровью и связанных с ним, собрана в Глобальной обсерватории здравоохранения ВОЗ (https://www.who.int/gho/en/). Кроме того, ВОЗ разрабатывает инструментарий для поддержки принятия решений в сфере планирования и проектирования городской среды (https://www.who.int/sustainable-development/urban/guidance-tools/en/).

отсканируйте этот код

Источник 63 (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ)

GreenUr: green space and urban planning tool

https://www.who.int/europe/tools-and-toolkits/greenur--the-green-urban-spaces-and-health-tool

отсканируйте этот код

Источник 64 (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ)

AirQ+: software tool for health risk assessment of air pollution

https://www.who.int/europe/tools-and-toolkits/airq---software-tool-for-health-risk-assessment-of-air-pollution

Доступно на русском языке

отсканируйте этот код

Источник 65 (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ)

Health and Economic Assessment Tool (HEAT) for cycling and walking

https://www.heatwalkingcycling.org/#homepage

физических характеристик появляются новые методы, которые помогают лучше понять подверженность негативным воздействиям и глубже изучить возможности смягчения последствий с помощью мер политики и физического планирования.

отсканируйте этот код

Источник 66 (ИНСТРУМЕНТАРИЙ)

The Health Impact Project's cross-sector toolkit for health

https://www.pewtrusts.org/en/projects/health-impact-project

отсканируйте этот код

Источник 67 (ВЕБ-РЕСУРС)

WHO global air pollution platform and database

https://www.who.int/ru/health-topics/air-pollution#tab=tab_1

Доступно на русском языке

8.4 Пространственная эпидемиология

Пространственная эпидемиология – это изучение пространственной изменчивости рисков и распространённости болезней. Модели рисков, связанных со здоровьем и неравенством в отношении здоровья, как правило, имеют как временной, так и пространственный компонент. В пространственной эпидемиологии используются методы эпидемиологии, статистики и геоинформатики.

Как планировщики, так и специалисты в области общественного здравоохранения регулярно проводят пространственный анализ, например, используя географические информационные системы. Благодаря объединению данных о здоровье с анализом

8.5 Гражданская наука

Гражданская наука превращается в важнейший ресурс для получения данных и наращивания потенциала заинтересованных сторон в городах. Этот подход стремительно набирает популярность. Необходимо собирать и изучать примеры из новейшей местной практики, имеющие отношение к рассматриваемой тематике. Ниже приведено лишь несколько из сотен появляющихся примеров.

отсканируйте этот код

Источник 68 (ВЕБ-РЕСУРС)

SDI Know Your City: community-driven data on slums

http://knowyourcity.info/

отсканируйте этот код

Источник 69 (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ)

Hush City mobile phone application

http://www.opensourcesoundscapes.org/hush-city/

8.6 Городские информационные панели и формирование «портретов городов»

С помощью городских информационных панелей все действующие субъекты и лица, принимающие решения, включая граждан, работников государственного сектора, научных работников и компании, получают сравнительные данные по ряду ключевых аспектов, связанных с городами. Иногда в таких панелях объединяются показатели как связанные, так и не связанные со здоровьем. В них может содержаться информация в режиме реального времени, временные ряды и интерактивные карты. Городские информационные панели можно использовать для проведения анализа с целью сравнения с другими городами с сопоставимыми условиями и для того, чтобы пользователи имели возможность получать актуальную информацию о городе для использования при принятии решений на основе фактических данных диагностики, анализа и мониторинга. Пользователи должны с осторожностью подходить к формированию и интерпретации показателей, поскольку за данными с высоким уровнем обобщения могут скрываться неравенства.

отсканируйте этот код

Источник 70 (ВЕБ-РЕСУРС)

City Health Dashboard

https://www.cityhealthdashboard.com/

отсканируйте этот код

Источник 71 (САМОПРОВЕРКА)

City Resilience Profiling Tool

http://urbanresiliencehub.org/wp-content/uploads/2018/02/CRPT-Guide.pdf

9 ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ЭЛЕМЕНТ ГОРОДСКОГО РАЗВИТИЯ

В заключительном разделе особо подчёркивается важная роль, которую вопросы здоровья призваны играть в совершенствовании правовых систем и процессов самого ГТП. В этом документе с помощью фактических данных, материалов для информационно-разъяснительной работы, примеров и инструментов объясняется, почему городское и территориальное планирование (ГТП) – это важнейший фактор обеспечения здоровья и благополучия в городах и регионах и каким образом на наше здоровье влияет множество факторов вне сектора здравоохранения.

9.1 Здоровье как фактор, способствующий совершенствованию системы планирования

Если здоровье действительно является тем «пульсом», который служит основным показателем успеха Новой программы развития городов, то ГТП представляет собой «систему кровообращения», подводящую пульс здоровья во все аспекты жизни человеческих поселений. Если цель планирования не в том, чтобы позаботиться о здоровье человека и планеты, тогда для чего оно нужно?

Переход (возвращение) к учёту вопросов здоровья человека и планеты в планировании следует использовать как катализатор совершенствования систем планирования во всем мире. В этом справочнике рассмотрены темы, процессы и продукты ГТП, а в его заключительном разделе делается основной вывод о влиянии учёта интересов здоровья на сами системы планирования.

Учёт вопросов здоровья в ГТП не только помогает добиваться лучших показателей здоровья. Этот подход требует новых идей и благоприятствующих факторов; его применение неизбежно приведёт к каскаду изменений как среди участников системы планирования, так и в самой системе (таблица 9.1)

Таблица 9.1 Изменения в городском и территориальном планировании, произошедшие благодаря применению «призмы здоровья»

Учёт вопросов здоровья приносит новые идеи и предложения	Учёт вопросов здоровья изменяет состав участников	Учёт вопросов здоровья улучшает систему планирования
Привлечение к ГТП знаний и опыта новых кадров специалистов Предоставление нового комплекса инструментов популяционного уровня для оценки влияния на риск для здоровья из-за планирования и вариантов проектирования по принципу «как всегда» Предоставление обширной базы фактических данных и набора эмпирических навыков в качестве основы для решений Расширение возможностей повышения грамотности в вопросах здоровья среди специалистов и населения посредством обучения, наставничества и инструктирования	Заинтересованные стороны, участвующие в городском планировании (специалисты, директивные органы и общественность): • понимают, какой вклад сектор здравоохранения может внести в ГТП; • понимают, как ГТП помогает поддерживать здоровье и благополучие населения • лучше понимают существующие потребности в области здоровья, ситуацию на местах и методы разработки взвешенных решений	Совершенствование систем планирования с помощью целевых показателей результативности, согласованных с задачами по обеспечению здоровья и справедливости в отношении здоровья Более эффективное планирование с установкой на улучшение итоговых показателей на уровне населения в целом спектре целевых показателей здоровья и благополучия Способность решать более широкий диапазон задач ЦУР с помощью вмешательств со стороны ГТП Общие наработки: инструменты, подходы, связи и понимание проблем.

Рис. 9.1. Роль здоровья в совершенствовании систем планирования

Для развития компетенции, названной в этом документе «грамотностью в вопросах здоровья», необходимо изменить подходы к формальному образованию специалистов, участвующих в ГТП, так, чтобы они понимали, как их действия влияют на здоровье населения и планеты, что может стать фактором масштабных и долгосрочных изменений в системе планирования, поскольку аспект здоровья играет важную роль в повышении эффективности процессов, уточнении тем и достижении более качественных результатов системы планирования (рис. 9.1).

9.2 Универсальное средство для повышения уровня здоровья?

ГТП не является ответом на все проблемы здоровья, но безусловно является средством улучшения положения дел и в конечном счете осуществления Новой программы развития городов и выполнения целого ряда задач ЦУР, связанных со здоровьем городов.
Документ МР ГТП может служить основой для объединения усилий секторов здравоохранения и планирования и способствовать совместной работе с целью получения обоюдной выгоды.

Отправных точек для совместной работы множество, и независимо от её масштаба и направленности каждый может и должен действовать и учитывать в планировании вопросы здоровья, выбрав в качестве опоры наиболее целесообразную и актуальную отправную точку. Чрезвычайно важно использовать все необходимые средства для внедрения в повседневную практику методов планирования с широким участием заинтересованных сторон с целью повышения грамотности в вопросах здоровья и укрепления взаимосвязи между ГТП, здоровьем и благополучием населения.

Здоровье населения – это актуальная задача глобального развития для всех стран и городов. Для её решения нужно сотрудничество между разными действующими субъектами: органами власти всех уровней, лицами, определяющими политику, специалистами по антропогенной среде и общественному здравоохранению. Решать её призваны и практики, и научное сообщество и, что очень важно, гражданское общество. Развитие городов имеет решающее значение для здоровья и благосостояния населения, а ГТП помогает создавать условия для более здоровой жизни. Каждый, кто причастен к этой работе, должен гордиться тем, что принимает участие в ней как член более широкого сообщества общественного здравоохранения.

БИБЛИОГРАФИЯ

Barton H, Grant M (2006). A health map for the local human habitat. JRSH. 126(6):252–253.

Berrisford S (2013). How to make planning law work for Africa. London: Africa Research Institute (www. africaresearchinstitute.org/newsite/publications/planning-law-in-africa/, по состоянию на 6 января 2020 г.).

Cave B, Fothergill J, Pyper R, Gibson G (2017). Health and environmental impact assessment: a briefing for public health teams in England. London: Public Health England.

Dahlgren G, Whitehead M (2007). European strategies for tackling social inequities in health: Levelling up Part 2. The main determinants of health model, p.20. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe (http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf_file/0018/103824/E89384.pdf, по состоянию на 6 января 2020 г.).

Ebi K, Campbell-Lendrum D, Wyns A (2018). The 1.5 health report: synthesis on health & climate science in the IPCC SR1.5. Geneva: World Health Organization (https://www.who.int/globalchange/181008_the_1_5_healthreport.pdf, по состоянию на 6 января 2020 г.).

Elmqvist T, Siri J, Andersson E, Anderson P, Bai X, Das PK et al (2018). Urban tinkering. Sustainability Science. 13:1549–1564.

Foot J, Hopkins T (2010). A glass half-full: how an asset approach can improve community health and well-being. London, UK: Improvement and Development Agency.

GIZ & WHO (2011). Urban transport and health. Module 5g. Sustainable transport: a sourcebook for policy-makers in developing cities. Geneva: World Health Organization (https://www.who.int/hia/green_economy/giz_transport.pdf, по состоянию на 6 января 2020 г.).

Grant M (2015). European Healthy City Network Phase V: patterns emerging for healthy urban planning. Health Promotion Int. 30(1):i54–i70.

Grant M, Brown C, Caiaffa WT, Capon A, Corburn J, Coutts C et al (2017). Cities and health: an evolving global conversation. Cities & Health. 1(1):1–9.

Hambleton R (2015). Leading the inclusive city: place-based innovation for a bounded planet. Bristol, UK: Policy Press.

INU (2013). Charter of Public Space. Rome: Istituto Nazionale di Urbanistica (http://www.inu.it/wp-content/uploads/Inglese_CHARTER_OF_PUBLIC_SPACE.pdf, по состоянию на 6 января 2020 г.).

ISOCARP (2015). International manual of planning practice, 2015. The Hague, The Netherlands: International Society of City and Regional Planners.

Lan W, Shuwen L, Xiaojing Z (2018). Exploration of approaches and factors for healthy city planning. China City Planning Rev. 27(1).

Morgan A, Ziglio E, Davies M, eds. 2010. Health assets in a global context: theory, methods, action. New York: Springer.

NHS (2017). HUDU planning for health: rapid health impact assessment tool. 3rd edition. London, UK: London Healthy Urban Development Unit (HUDU), National Health Service.

Nutbeam D (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promotion Int. 15(3):259–267.

PAHO (2018). Just societies: health equity and dignified lives. Executive summary. Report of the Commission of the Pan American Health Organization on Equity and Health Inequalities in the Americas. Washington, DC: Pan American Health Organization.

Parra DC, Gomez LF, Pinzon JD, Brownson RC, Millett C (2018). Equity in cycle lane networks: examination of the distribution of the cycle lane network by socioeconomic index in Bogotá, Colombia. Cities & Health. 2(1):60-68.

PEW (2019) [website]. Health impact project. Philadelphia, PA: Pew Charitable Trusts (https://www.pewtrusts.org/en/projects/health-impact-project, по состоянию на 6 января 2020 г.).

Prüss-Ustün A, Wolf J, Corvalán C, Bos R, Neira M (2016). Preventing disease through healthy environments: a global assessment of the burden of disease from environmental risks. Geneva: World Health Organization.

Silva SA, Acheampong RA (2015). Developing an inventory and typology of land-use planning systems and policy instruments in OECD countries. OECD Environment Working Paper. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.

UN-Habitat (2009). Planning sustainable cities: global report on human settlements. Nairobi: UN-Habitat. UN-Habitat (2012). Legislation [website]. Nairobi: UN-Habitat (https://unhabitat.org/topic/legislation).

UN-Habitat (2015). International Guidelines on Urban and Territorial Planning. Nairobi: UN-Habitat (https://www.uclg.org/sites/default/files/ig-utp_english.pdf, по состоянию на 6 января 2020 г.).

UN-Habitat (2017). Implementing the International Guidelines on Urban and Territorial Planning 2015–2017. Nairobi: UN-Habitat (https://unhabitat.org/international-guidelines-on-urban-and-territorial-planning, по состоянию на 23 января 2020 г.).

UN-Habitat (2018a). Leading change: delivering the New Urban Agenda through urban and territorial planning. Nairobi: UN Habitat.

UN-Habitat (2018b). Compendium of inspiring practices: health edition. Nairobi: UN-Habitat.

United Nations (2017). New Urban Agenda: Quito declaration on sustainable cities and human settlements for all. Habitat III, Quito, Ecuador.

WHO (2005). Millennium ecosystem assessment: ecosystems and human well-being health synthesis. Geneva: World Health Organization.

ВОЗ (2008). Ликвидировать разрыв в течение жизни одного поколения: соблюдение принципа справедливости в здравоохранении: заключительный доклад Комиссии по социальным детерминантам здоровья. Женева: Всемирная организация здравоохранения.

WHO (2016a). Global report on urban health: equitable healthier cities for sustainable development. Geneva: World Health Organization.

WHO (2016b). Health as the pulse of the New Urban Agenda. United Nations Conference on Housing and Sustainable Urban Development, Quito, October 2016. Geneva: World Health Organization.

ВОЗ (2016c). Шанхайская декларация по укреплению здоровья в рамках Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. Женева. Всемирная организация здравоохранения.

WHO (2017). Preventing noncommunicable diseases (NCDs) by reducing environmental risk factors. Geneva: World Health Organization.

ВОЗ (2018a). Загрязнение атмосферного воздуха. Основные факты [веб-сайт]. Женева. Всемирная организация здравоохранения. https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/ambient-(outdoor)-air-quality-and-health, по состоянию на 6 января 2020 г.).

WHO (2018b). Burden of disease from the joint effects of household and ambient air pollution for 2016. Summary of results. Geneva: World Health Organization (https://www.who.int/airpollution/data/AP_joint_effect_BoD_results_May2018.pdf?ua=1, по состоянию на 6 января 2020 г.).

WHO (2018c). Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. Geneva: World Health Organization.

WHO (2018d). WHO Housing and health guidelines. Geneva: World Health Organization. WHO (2019a). Safer water, better health. Geneva: World Health Organization.

WHO (2019b). The double burden of malnutrition. Geneva: World Health Organization (https://www.who.int/nutrition/double-burden-malnutrition/en/, по состоянию на 6 января 2020 г.).

WHO (2019c). Health impact assessment (HIA) [веб-сайт]. Geneva: World Health Organization (https://www.who.int/hia/en/, по состоянию на 6 января 2020 г.).

WHO (2020). Implementing the Urban Health Initiative [веб-сайт]. Geneva: World Health Organization (https:// www.who.int/activities/implementing-the-urban-health-initiative, по состоянию на 14 января 2020 г.).

WHO Regional Office for Europe (2014). Health in impact assessments: opportunities not to be missed. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe.

Европейское региональное бюро ВОЗ (2017 г.). Дорожная карта по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с опорой на европейскую политику в поддержку здоровья и благополучия – Здоровье–2020 г. Копенгаген. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения.

Европейское региональное бюро ВОЗ (2018 г.). Экономика замкнутого цикла и здоровье: возможности и риски. Копенгаген: Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения.

WHO Regional Office for Europe & JRC (2011). Burden of disease from environmental noise: quantification of healthy life years lost in Europe. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe (http://www.who.int/quantifying_ehimpacts/publications/e94888/en/, accessed 6 January 2020).

WHO & UNDP (2016). Noncommunicable diseases: what municipal authorities, local governments and ministries responsible for urban planning need to know. World Health Organization and United Nations Development Programme.

WHO & UNICEF (2017). Progress on drinking water, sanitation and hygiene: 2017 update and Sustainable Development Goal baselines. Geneva: World Health Organization and the United Nations Children's Fund

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ПОДРОБНОЕ ОПИСАНИЕ ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ И ИНСТРУМЕНТОВ

Ниже приводятся более подробные сведения о каждом источнике информации, упомянутом в справочнике. Источники перечислены в том же порядке, в каком они представлены в тематических разделах в основном тексте.

Существует множество видов источников информации, и каждый из них по-своему уникален. Но для облегчения выбора и использования они были перечислены как относящиеся к одной из следующих 11 категорий.

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ
Инструмент для использования в количественном анализе

ИНФОРМАЦИОННАЯ ЗАПИСКА
Краткая записка с описанием конкретного подхода

РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ
Процесс проектирования с обоснованием и инструкциями

ФАКТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ
Всеобъемлющая база фактических данных по конкретным предметам

ИНИЦИАТИВА
Отчёты об успешных инициативах

СЕТЕВОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ
Сетевое взаимодействие на уровнях политики и практических действий

ОБЗОР
Широкий обзор предметной области

САМОПРОВЕРКА
Инструмент для использования при оценке и анализе исходной ситуации

ИНСТРУМЕНТАРИЙ
Всеобъемлющие поэтапные инструкции со стратегиями и фактическими данными по рассматриваемой теме

ОБУЧЕНИЕ
Учебные материалы

ВЕБ-РЕСУРС
Источник онлайновой информации и ссылок на политику и конкретные действия

Источники информации и инструменты	Происхождение и описание
Как включать вопросы здоровья в городское и территориальное планирование	
Источник 1 (ФАКТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ) **Spatial planning for health: an evidence resource for planning and designing healthier places** отсканируйте этот код https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/729727/spatial_planning_for_health.pdf	Public Health England (2017). Основной целевой аудиторией данного инструмента являются местные специалисты в области общественного здравоохранения, а также планировщики, работающие в местных органах власти. В обзоре определены, критически оценены и обобщены фактические данные на уровне обзоров о связи между антропогенной и природной средой и показателями здоровья. Обзор посвящён пяти аспектам антропогенной и природной среды: проектирование микрорайонов, жильё, здоровое питание, природная и устойчивая окружающая среда и транспорт. **Целевая аудитория.** Материалы будут интересны как специалистам общественного здравоохранения, так и специалистам по планированию и могут использоваться для двусторонней коммуникации между дисциплинами. **Назначение.** В данном источнике отражён в опыт Англии, однако он будет полезен для многих городов мира, где факторы антропогенной среды ограничивают возможности людей делать выбор в пользу здорового образа жизни.
Источник 2 (ИНСТРУМЕНТАРИЙ) **Building healthy places toolkit: strategies for enhancing health in the built environment** отсканируйте этот код https://bhptoolkit.uli.org/	Washington, DC: Urban Land Institute (2015). Источник информации и справочный документ, содержащий конкретные рекомендации по проектированию и программированию, подкреплённые фактическими данными, касающимися здоровья. **Целевая аудитория.** Источник предназначен для специалистов по антропогенной среде, застройщиков и практических работников общественного здравоохранения, которые стремятся придавать зданиям и проектам такую форму, чтобы она способствовала укреплению и улучшению здоровья населения. **Назначение.** Эта информация, основанная на опыте США, может быть ценным руководством по застройке в больших и малых городах во всём мире, где планируется оптимизировать показатели здоровья.
Источник 3 (ОБЗОР) **Urban-rural linkages: guiding principles and framework for action to advance integrated territorial development** отсканируйте этот код https://urbanrurallinkages.files.wordpress.com/2019/09/url-gp-1.pdf	UN-Habitat (2018). Многоуровневый, рассчитанный на разных заинтересованных партнёров сборник рекомендаций и инструмент для укрепления связей между городскими и сельскими районами в национальных и региональных стратегиях и программах. Приводятся руководящие принципы в таких областях, как охрана и укрепление здоровья населения путём сбалансированного решения проблем здравоохранения в городских, пригородных и сельских районах в интересах оказания услуг по социальной защите и предотвращения вреда. **Целевая аудитория.** Лица, формирующие политику, на всех уровнях управления, руководители программ, представители частного сектора и гражданского общества, а также партнёры по осуществлению программ на местном и региональном уровне. **Назначение.** Помощь в вопросах включения в государственную политику и программы положения о социальных услугах в непрерывной среде городских и сельских условий; в частности, речь идёт о скоординированных планах в области здравоохранения, питания и санитарии, сокращении пространственной и социальной несправедливости в доступе к качественным медицинским услугам, а также об интеграции усилий по созданию здоровой и безопасной среды в комплексную, жизнестойкую и устойчивую систему ГТП.

Источники информации и инструменты	Происхождение и описание
Источник 4 (ОБЗОР) **The role of cities in improving population health: international insights** отсканируйте этот код https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/2018-06/Role_cities_population_health_Kings_Fund_June_2018_0.pdf	Naylor C, Buck D, London: The King's Fund (2018). В публикации рассматриваются города, играющие все более важную роль в улучшении здоровья населения и обладающие огромным потенциалом как территории здоровья. В докладе использованы 50 собеседований с лицами, занимающими руководящее положение в 14 городах, и результаты международных ситуационных исследований. В нем делается вывод, что улучшение здоровья населения зависит от целого ряда факторов, включая: скоординированные действия на разных уровнях, решительность и инициативность политического руководства, расширение прав и возможностей граждан, эффективное использование полномочий в сфере планирования и мер регулирования. **Целевая аудитория.** Все, кто стремится изучить вопрос о том, как города и их руководство могут максимально использовать возможности для улучшения здоровья населения, в том числе практические работники общественного здравоохранения. **Назначение.** Документ предназначен для широкого спектра городов как в странах с высоким уровнем дохода, так и в СНСД.
Работа в условиях отсутствия эффективного законодательства в области планирования и ограниченных ресурсов	
Источник 5 (САМОПРОВЕРКА) **UN-Habitat planning law assessment framework** отсканируйте этот код https://unhabitat.org/sites/default/files/download-manager-files/1531834456wpdm_Planning%20Law%20Assessment%20Framework.pdf	UN-Habitat (2017). Система оценки законодательства в области планирования – это инструмент самопроверки, который можно использовать при работе с фокус-группами для предварительного определения преимуществ и недостатков системы городского планирования. С помощью системы можно ознакомиться со всеми действующими в городах законами, постановлениями и указами, принятыми на разных уровнях. В ней анализируется только «буква закона», но этот анализ послужит основой для обсуждения возможных несоответствий. Такой процесс помогает изменять менталитет, учитывать накопленный опыт, завоёвывать поддержку населения и может стать первым этапом в проведении реформ. **Целевая аудитория.** Широкий круг пользователей законов о планировании в конкретной юрисдикции. Рекомендуется, чтобы оценкой руководили эксперты и специалисты в области законодательства о планировании. Методика предполагает работу в формате фокус-групп, собеседований и встреч экспертных групп. **Назначение.** Оперативная оценка с целью выявления преимуществ и недостатков законов о городском планировании и руководство процессом согласования действий, необходимых для устранения выявленных пробелов.
Источник 6 (САМОПРОВЕРКА) **Reforming urban laws in Africa: a practical guide** отсканируйте этот код https://www.africancentreforcities.net/wp-content/uploads/2017/06/ULR-Report_FINAL_LR.pdf	African Centre for Cities, Cities Alliance, Urban LandMark and UN-Habitat (2017). Это руководство посвящено проблеме законотворческой деятельности: как можно успешно решать задачу по разработке более эффективных законов для больших и малых городов Африки. В нем предлагается подход к разработке градостроительных законов, основанный на понимании местного контекста. Опыт высококвалифицированных исследователей-практиков, занимающихся вопросами градостроительного законодательства, в основном накопленный Африканским центром городов, объединён в практическое руководство для государственных служащих и других практиков. Руководство также доступно на французском и португальском языках. **Целевая аудитория.** Широкий круг влиятельных групп и должностных лиц. **Назначение.** Руководство помогает углубить понимание законов, регулирующих функционирование городов, правовой системы и органов власти на разных уровнях.
Источник 7 (САМОПРОВЕРКА) **Slum Upgrading Legal Assessment Tool** отсканируйте этот код unhabitat-ig-utp@un.org	UN-Habitat (2019) (in production). Этот инструмент правовой оценки поможет главам городов и прочим заинтересованным сторонам понять, создаёт ли принятая ими нормативно-правовая база благоприятные условия для благоустройства трущоб в масштабах городов с широким участием и каким образом это происходит. Это инструмент самооценки, который можно использовать в работе с фокус-группами, чтобы определять достоинства и недостатки существующей системы городского планирования и выявлять возможности для благоустройства городских трущоб. С его помощью можно выяснить, какие программы необходимо пересмотреть в рамках долгосрочного процесса реформ, изменять модели мышления и наращивать потенциал с применением законодательных и нормативных механизмов для совместного благоустройства городских трущоб. **Целевая аудитория.** Главы городов и другие ключевые заинтересованные стороны. **Назначение.** Всесторонний анализ отечественной законодательной базы, подкреплённый коллективными обсуждениями, который позволяет выявить достоинства и возможности или недостатки существующей нормативно-правовой базы для благоустройства трущоб.

Источники информации и инструменты	Происхождение и описание
Источник 8 (ОБУЧЕНИЕ) **Designing and implementing street-led citywide slum upgrading programmes: a training module companion** отсканируйте этот код http://capacitybuildingunhabitat.org/wp-content/uploads/Trainings%20and%20publications/2018_05_17/training_module_slum_upgrading.pdf	UN-Habitat (2013). Этот учебный модуль знакомит слушателей с практической стратегией благоустройства улиц с привлечением населения как с вмешательством стратегической направленности для изменения городского пространства с целью благоустройства городских трущоб во всём городе. Предлагаемый подход создаёт возможности для поэтапного улучшения физических и социально-экономических условий жизни жителей трущоб и неформальных поселений, их реструктуризации, преобразования и интеграции в общую программу городского планирования. **Целевая аудитория.** Широкий круг действующих субъектов и лиц, принимающих решения, включая работников общественного здравоохранения. **Назначение.** В первую очередь применимо для планирования с привлечением широких кругов населения, информационно-просветительской работы и выработки аргументации в пользу предлагаемых решений.
Источник 9 (ОБЗОР) **Addressing health of the urban poor in South-East Asia Region: challenges and opportunities** отсканируйте этот код https://apps.who.int/iris/handle/10665/204753	WHO Regional Office for South-East Asia (2011). Обзор состояния здоровья малообеспеченных групп городского населения в Регионе Юго-Восточной Азии ВОЗ с акцентом на охрану здоровья. Обзор посвящён детерминантам здоровья, связанным с антропогенной средой, включая землепользование, доступ к продовольствию, жилищные условия, транспорт и бытовые источники энергии. **Целевая аудитория.** Лица, формулирующие политику, руководители программ, работники общественного здравоохранения и специалисты по планированию. **Назначение.** Помогает обосновать необходимость разработки стратегической программы многосекторальных мер и продемонстрировать взаимосвязанные меры в городских районах, необходимые для решения ряда задач, предусмотренных в ЦУР, и достижения соответствующих целей, в том числе в отношении изменения климата. Может применяться для решения проблем трущоб и ускоренной и неплановой урбанизации.
Тактический урбанизм	
Источник 10 (ИНСТРУМЕНТАРИЙ) **Rapid Planning Studio – concept note. Rapid Planning Studio – workshop schedule** отсканируйте этот код unhabitat-ig-utp@un.org	UN-Habitat (2016). С помощью Студии оперативного планирования муниципалитеты-участники укрепят потенциал в области планирования и получат продуманную методику в области планирования и практический план действий по обеспечению земельными участками с готовой инфраструктурой для быстрого роста города. Трёхдневный интенсивный семинар, посвящённый трём основным элементам устойчивого развития городских районов – городскому законодательству, городским финансам и экономике, городскому планированию и проектированию, в рамках которого моделируется полный цикл планирования. **Целевая аудитория.** Municipal staff and community activists. **Назначение.** Применимо во всем мире. Использование знаний, талантов и энергии всех сторон для обсуждения общегородского анализа и формирования портретов городов, стратегического планирования, преобразования городов и общественных пространств, с особым вниманием решению проблем, с которыми муниципалитеты-участники сталкиваются в ходе планового расширения городов.
Подход с опорой на активы, в котором центральное место занимает человек (люди как актив)	
Источник 11 (ИНИЦИАТИВА) **Bending the curve on urban diabetes: new research approaches and innovative interventions for tackling diabetes in your city** отсканируйте этот код http://www.citieschangingdiabetes.com/content/dam/cities-changing-diabetes/magazines/CCD-BriefingBook-2017-BendTheCurveOnUrbanDiabetes.pdf	Cities Changing Diabetes (2017). В этой информационной записке представлены основные результаты исследований и экспериментальных проектов по борьбе с диабетом в восьми городах мира. Этим подходом демонстрируется, как городское планирование должно быть включено в решение этой проблемы здравоохранения. Основное внимание уделяется ожирению, которое является наиболее значимым отдельно взятым фактором развития диабета. В информационной записке представлена модель того, что необходимо сделать к 2045 г. для снижения распространённости ожирения в мире на 25%, на фоне задачи не допустить роста распространённости диабета более чем на 10% во всём мире. **Целевая аудитория.** Лица, формулирующие политику, руководители программ, специалисты в области общественного здравоохранения и планирования. **Назначение.** Постановка целей и разработка плана действий по борьбе с ростом заболеваемости диабетом, а также предложение подхода к постановке целей и принятию мер для больших и малых городов и населённых пунктов.

Источники информации и инструменты	Происхождение и описание
Источник 12 (ВЕБ-РЕСУРС) **City at eye level** отсканируйте этот код https://thecityateyelevel.com/	STIPO, The Netherlands. Это всемирная программа с широким кругом партнёров. На сайте размещены информационные ресурсы, включая книги в открытом доступе, часть из которых была подготовлена совместно с ООН-Хабитат. **Целевая аудитория.** Общественность, предприятия, государственный сектор и работники общественного здравоохранения. **Назначение.** Совместная работа, изучение территорий глазами ребёнка.
Наращивание потенциала путём формирования лидерских качеств и повсеместного повышения грамотности в вопросах здоровья	
Источник 13 (ОБУЧЕНИЕ) **Build public & political will** отсканируйте этот код https://www.countyhealthrankings.org/key-activities/18392#key-activity-6	Population Health Institute, University of Wisconsin-Madison. Activity 6 – Act on what's important: key activities; county health rankings. (Направление 6. Решать наиболее важные проблемы: основные мероприятия, рейтинг здоровья по округам) Онлайновый курс в формате серии консультаций и программ, стимулирующих изменения в политике, системах и окружающей среде с целью улучшения здоровья населения в долгосрочной перспективе. В представленном здесь разделе рассматриваются, в частности, механизмы развития общественной и политической воли. **Целевая аудитория.** Лица, формирующие политику, руководители программ, специалисты в области общественного здравоохранения и городского планирования. **Назначение.** Информационно-просветительская работа и мобилизация общественной и политической поддержки, особенно в интересах обездоленных и маргинализированных сообществ.
Распространение грамотности в вопросах здоровья (места как активы)	
Источник 14 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ) **Active design guidelines: promoting physical activity and health in design** отсканируйте этот код https://www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/environmental/active-design-guidelines.pdf	New York City (2011). Ориентированное на города руководство по формированию современных городских центров с благоприятными для физической активности и здоровья условиями. **Целевая аудитория.** Все, кто занимается проектированием антропогенной среды, включая архитекторов, генпланистов, проектировщиков-градостроителей, специалистов по планированию транспортного сообщения и ландшафтных архитекторов, а также спонсоров строительства в государственном и частном секторах. **Назначение.** Применение в любой точке мира, особенно в центрах городов, где есть потенциал для поощрения физической активности и повышения благополучия за счёт проектирования антропогенной среды.
Применение принципа учёта интересов здоровья во всех стратегиях (процессы как активы)	
Источник 15 (ИНФОРМАЦИОННАЯ ЗАПИСКА) **Noncommunicable diseases: what municipal authorities, local governments and ministries responsible for urban planning need to know** отсканируйте этот код https://apps.who.int/iris/handle/10665/255675 **Доступно на русском языке**	WHO & UNDP (2016). Краткая информационная записка в помощь при ведении информационно-разъяснительной работы по вопросам борьбы с НИЗ средствами городского планирования. **Целевая аудитория.** Муниципальные власти, органы местного самоуправления и министерства, отвечающие за городское планирование. **Назначение.** Решение широкого спектра проблем здоровья с возможностью применения к городам на любом этапе развития. Вспомогательный инструмент для реализации принципа ОВС (HiAP) и достижения ЦУР.

Источники информации и инструменты	Происхождение и описание
Источник 16 (ОБУЧЕНИЕ) **Health in All Policies: training manual** отсканируйте этот код https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/151788/9789241507981_eng.pdf	WHO (2015). Комплексное учебное пособие по работе над внедрением ОВС, цель которого состоит в том, чтобы участники семинара получили максимальную пользу от методики активного обучения путём выполнения практических действий. **Целевая аудитория.** Маршруты обучения политиков и старших специалистов по разработке политики (два дня) и руководителей программ и направлений политики (три дня). **Назначение.** Выработка общего подхода с помощью групповых дискуссий и мероприятий, в ходе которых участники получат знания и опыт, которые смогут применять на практике. Может использоваться во всем мире.
Выбор отправной точки (по расположению): общественные пространства	
Источник 17 (ИНСТРУМЕНТАРИЙ) **Global public space toolkit: from global principles to local policies and practice** отсканируйте этот код https://unhabitat.org/global-public-space-toolkit-from-global-principles-to-local-policies-and-practice	UN-Habitat (2015). Выбранная для этой работы структура строится на трёх элементах — почему, что и как: обоснование необходимости общественных пространств, цели, ограничения, принципы и стратегии и превращение хороших принципов в практические дела. Структура инструментария делает его доступным и удобным для каждого. Текст иллюстрируется краткими цитатами и примерами применения инициатив в области общественных пространств в прошлом и в настоящем. Веб версия, которая должна разрабатываться и пополняться за счёт материалов, предоставляемых субъектами на местах и по всему миру, размещена на www.urbangateway.org/publicspace. **Целевая аудитория.** Городские власти; инструментарий также будет интересен практическим работникам и активистам местных сообществ. **Назначение.** Широкая применимость, , в том числе для неформальных поселений в СНСД.
Источник 18 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ) **Turning spaces into places – handbook** отсканируйте этот код https://unhabitat-kosovo.org/un_habitat_documents/turning-spaces-into-places-handbook/	UN-Habitat (2013). В справочнике описываются главные композиционные характеристики «приятных общественных мест», представлены глобальные концепции и местные примеры. Он призван помочь в обсуждениях, формулировании идей и коллективном осмыслении вопросов, а также повысить осведомлённость лиц, принимающих решения, в отношении обустройства общественных мест в противоположность содержанию в порядке пространств. В справочнике подробно освещаются принципы и методы проектирования и приводятся вдохновляющие примеры, показывающие, чего можно достичь. **Целевая аудитория.** Мэры городов, генпланисты, застройщики и все те, кто занимается вопросами развития больших и малых городов и отвечает за качество и важность общественных пространств. **Назначение.** В справочнике разъясняется понятие «обустройство общественных мест», влияние этого процесса на жизнь людей и методы решения этой задачи.
Источник 19 (ВЕБ-РЕСУРС) **Ciclovia Recreativa (Open Streets) implementation and advocacy manual** отсканируйте этот код https://cicloviarecreativa.uniandes.edu.co/english/introduction.html	Universidad de los Andes, Colombia. Руководство по реализации проекта Ciclovía Recreativa и практические примеры. Это инициатива по временному «открытию» улиц для жителей, чтобы они могли пользоваться ими как безопасными и приятными пространствами для прогулок, бега, катания на роликах или велосипедах. Проекты Ciclovía Recreativa отличаются от постоянных велосипедных маршрутов тем, что они предназначены для развития временных пространств, которые используются в основном не как транспортные маршруты, а как места для активного отдыха. Как правило, мероприятия Ciclovía Recreativa проводятся в определённый день недели (часто по воскресеньям и в некоторых случаях по праздникам) и в среднем продолжаются около шести часов. Также есть перевод на испанский язык. **Целевая аудитория.** Генпланисты, местные сообщества и работники общественного здравоохранения. **Назначение.** Планирование, реализация и оценка инициатив Ciclovía Recreativa/Открытые улицы.
Выбор отправной точки (по расположению): микрорайоны	

Источники информации и инструменты	Происхождение и описание
Источник 20 (ИНФОРМАЦИОННАЯ ЗАПИСКА) **A new strategy of sustainable neighbourhood planning: five principles** отсканируйте этот код https://smartnet.niua.org/sites/default/files/resources/a_new_strategy_of_sustainable_neighbourhood_planning_five_principles.pdf	UN-Habitat (2014). Это принципы повышения устойчивости микрорайонов, ориентированные на поощрение роста городов с высокой плотностью населения, уменьшение разрастания городов и повышение эффективности землепользования; построение устойчивых, диверсифицированных, основанных на социальном равноправии, динамичных сообществ экономически жизнеспособными способами; стимулирование создания удобных для ходьбы пешком микрорайонов и снижение зависимости от автомобилей; оптимизацию использования земли и формирование взаимосвязанной сети улиц с необходимыми условиями для безопасного, рационального и приятного передвижения пешком, на велосипеде и на автомобиле; поощрение местной занятости, местного производства и местного потребления ; обеспечение наличия участков разных размеров и разных типов жилья, удовлетворяющих разные потребности сообществ, при плотности, которая в конечном счёте будет достаточной для организации предоставления местных услуг. **Целевая аудитория.** Лица, принимающие решения на местном уровне, планировщики, специалисты общественного здравоохранения и местные сообщества. **Назначение.** Ресурс можно применять для информационно-просветительской работы и информирования о применении ключевых принципов поддержания здоровья в планировании, проектировании и реновации микрорайонов во всем мире.
Источник 21 (ИНСТРУМЕНТАРИЙ) **Healthy built environment linkages toolkit** отсканируйте этот код http://www.bccdc.ca/health-professionals/professional-resources/healthy-built-environment-linkages-toolkit	Vancouver, BC: Provincial Health Services Authority (2018). Этот 80-страничный документ представляет собой всеобъемлющий сборник инструментов; в нем описывается, как проектирование районов, жилья, транспортных систем, природной среды и продовольственных систем влияет на здоровье населения. В нем собраны важнейшие тезисы, сформулированные на основании исследований, которые помогают соотнести между собой решения по планированию землепользования, воздействие на антропогенную среду и здоровье населения. Этот источник будет полезен медицинским работникам и другим лицам, помогающим местным органам власти и предоставляющим обоснованные, авторитетные рекомендации. Также доступен на французском языке. **Целевая аудитория.** Инструментарий предназначен в помощь работникам здравоохранения при формулировании обоснованных, авторитетных рекомендаций в рамках процессов планирования и принятия решений местными органами власти. Кроме того, он может быть использован другими заинтересованными сторонами, например, генпланистами, которые могут использовать представленные данные о состоянии здоровья для обоснования необходимости обустройства мест, более благоприятных для здоровья. **Назначение.** Этот инструментарий помогает разъяснять важность окружающей среды для здоровья; его можно использовать для стимулирования дискуссий и адаптации проектов к реальным условиям. Предлагаемые принципы были разработаны в стране с высоким уровнем дохода, но они актуальны для различных условий и могут быть адаптированы к разным ситуациям в разных странах.
Источник 22 (ИНФОРМАЦИОННАЯ ЗАПИСКА) **Urban informal settlement upgrading and health equity** отсканируйте этот код https://www.researchgate.net/publication/308674541_Urban_Informal_Settlement_Upgrading_and_Health_Equity	Corburn & Sverdlik (2016). В этом документе рассматриваются инициативы по модернизации неформальных поселений на Глобальном Юге и их влияние на здоровье населения. В нем обсуждается вопрос о том, как можно уменьшить неравенства в отношении здоровья в городах с помощью ответственного стратегического руководства и многосекторальных инициатив с широким кругом участников по благоустройству неформальных поселений (или трущоб), разъясняется связь между благоустройством и справедливостью в отношении здоровья и приводится критический обзор ряда опубликованных оценок. В заключение авторы предлагают проводить более точные оценки с использованием комбинированных методов, которые помогут полнее понять, как проекты по благоустройству могут повлиять на здоровье населения и обеспечивать благополучие в неформальных поселениях. **Целевая аудитория.** Работники общественного здравоохранения и лица, занимающиеся реновацией. **Назначение.** Для неформальных поселений.
Выбор отправной точки (по расположению): местные улицы	

Источники информации и инструменты	Происхождение и описание
Источник 23 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ) **Healthy high streets: good place-making in an urban setting** отсканируйте этот код https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/699295/26.01.18_Healthy_High_Streets_Full_Report_Final_version_3.pdf	Public Health England (2018). В этом докладе синтезированы последние и наиболее актуальные фактические данные. В частности, в нем рассматривается, какое положительное влияние могут оказать на социальную сплочённость, на психическое и физическое здоровье населения значимые характеристики центральных улиц. Кроме того, описаны принципы проектирования улиц. **Целевая аудитория.** Лица, принимающие решения на местах, планировщики, генпланисты, ландшафтные архитекторы, работники общественного здравоохранения и другие специалисты, участвующие в создании главных улиц. **Назначение.** Документ призван помочь сделать главные улицы инклюзивными, безопасными, благоприятными для здоровья и способствующими социальной интеграции, особенно в районах, где живёт население, испытывающее тяжёлые лишения. Изложенные в документе принципы применимы к любым зонам с плотной застройкой в городах и микрорайонах, а также к небольшим главным улицам в пригородах.
Источник 24 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ) **Streets for walking and cycling: designing for safety, accessibility, and comfort in African cities** отсканируйте этот код https://www.itdp.org/wp-content/uploads/2018/07/Streets-for-walking-and-cycling.pdf	UN-Habitat/Institute for Transportation and Development Policy (2018). Руководство посвящено вопросам проектирования с учётом аспектов безопасности, доступности и комфорта в городах Африки. В этих городах преобладают пешеходы и велосипедисты, но зачастую отсутствуют объекты инфраструктуры и не предусмотрены проектами элементы, позволяющие сделать эти способы передвижения безопасными и комфортными. В Руководстве приводятся подробные рекомендации по решению этих проблем. **Целевая аудитория.** Генпланисты, инженеры и архитекторы во всех странах Африки. Материалы предназначены как для работников общественного здравоохранения, так и для специалистов в области транспорта и планирования; они помогут наладить двухстороннее общение между этими дисциплинами. **Назначение.** Для повышения качества проектирования дорог, устройства безопасных и удобных пешеходных переходов и разграничения маршрутов скоростных транспортных средств и пешеходов в интересах повышения безопасности пешеходов и велосипедистов.
Источник 25 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ) **Streets as tools for urban transformation in slums: a street-led approach to citywide slum upgrading** отсканируйте этот код https://www.citiesalliance.org/sites/default/files/publications/UN-Habitat_Street-led%20Citywide%20Slum%20Upgrading_2014.pdf	UN-Habitat (2014). Публикация посвящена улицам и городской компоновке поселений как факторам преобразования и реновации. В ней рассматривается участие граждан в коллективном планировании и подчёркивается важность картирования с помощью совместного проведения переписи и использования приемлемых на местном уровне форм социального и физического картирования. Она охватывает следующие вопросы: обеспечение базовой инфраструктуры, например, водоснабжения, санитарии, дренажа; выделение земли для переселения и предоставление нового жилья; обеспечение гарантий землевладения в трущобах и в конечном счёте – упорядочение и легализации. Подход предполагает поэтапную интеграцию трущоб на основе целого ряда примеров. **Целевая аудитория.** Городские власти, активисты местных сообществ и работники общественного здравоохранения. **Назначение.** Для неформальных поселений в СНД.
Источник 26 (СЕТЕВОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ) **Ciclovia Recreativa in Latin America and Open Streets in South Africa** отсканируйте этот код https://www.nationalgeographic.com/environment/ 2019/03/bogota-colombia-ciclovia-bans-cars-on-roads-each-sunday/ отсканируйте этот код https://openstreets.org.za/	Ciclovía Recreativa/Universidad de los Andes, Colombia. Инициатива была впервые реализована в Боготе, Колумбия, а затем была распространена на сотни больших и малых городов во многих странах. Данная деятельность продолжается в течение ограниченного периода времени(еженедельно и/или в дни больших государственных праздников), когда определённые основные дороги закрываются для движения транспорта, чтобы жители могли бегать, кататься на роликах, велосипедах и заниматься аэробикой. Вначале целью инициативы было стимулирование и поддержание у людей хорошей физической формы, но теперь также признаются и её социальные выгоды: благодаря ей у людей появляются пространства для встреч с друзьями, семьёй и другими горожанами всех возрастов. Название Ciclovía происходит от названия семи велосипедных маршрутов в Боготе протяжённостью 121 км, которые были созданы в рамках первой инициативы. **Целевая аудитория.** Мэры и местные политики, местные жители и работники общественного здравоохранения. **Назначение.** Развитие активности и социальных связей в городах, не связанное с большими затратами на инфраструктуру.
Выбор отправной точки (по расположению): зелёные и водные пространства	

Источники информации и инструменты	Происхождение и описание
Источник 27 (ИНФОРМАЦИОННАЯ ЗАПИСКА) **Urban green spaces: a brief for action** отсканируйте этот код https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/342289/Urban-Green-Spaces_EN_WHO_web3.pdf **Доступно на русском языке**	WHO Regional Office for Europe (2017). В этом материале представлены основные выводы обзора научных данных и практических примеров вмешательств, направленных на городские зелёные пространства, и даны практические рекомендации. В нем рассматриваются городские зелёные пространства и их польза, а также планирование и проектирование с участием местного сообщества и заинтересованных сторон. В нём говорится о необходимости мониторинга и оценки, а также описываются потенциальные риски и проблемы, которые должны учитываться и предотвращаться, содержатся ключевые тезисы и перечень дополнительной литературы. **Целевая аудитория.** Лица, отвечающие за разработку городской политики, и практические работники. **Назначение.** Для применения в больших, малых городах и микрорайонах во всем мире при проектировании городских зелёных пространств так, чтобы обеспечивать максимальную пользу для общества и здоровья. **См. также:** источник 63 (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ): **GreenUr: инструмент для планирования зелёных пространств и городского планирования**
Выбор отправной точки (по результатам): повышение уровня повседневной физической активности	
Источник 28 (ИНСТРУМЕНТАРИЙ) **Promoting non-motorized transport in Asian cities: policymakers' toolbox** отсканируйте этот код https://unhabitat.org/sites/default/files/download-manager-files/Promoting%20NMT%20in%20Asian%20CitiesS.pdf	UN-Habitat (2013). Это комплексное справочное пособие и руководство по проектированию, в котором предлагается ряд практических инструментов для проведения обследований и аудитов. Из всех аспектов здоровья в нем в первую очередь рассматривается улучшение качества воздуха. Переход к велосипедным и пешим прогулкам повысит физическую активность. В Руководстве собраны ситуационные исследования и предложены возможные решения. **Целевая аудитория.** Специалисты в области транспорта и общественного здравоохранения, работающие в городах или с городами. **Назначение.** Аудит и подготовка планов действий в городах СНСД, где растёт количество личных средств моторизованного транспорта, что ведёт к усилению загрязнения воздуха и ухудшению здоровья. **См. также:** Источник 24 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ): **Улицы для пешеходов и велосипедистов: проектирование с учётом аспектов безопасности, доступности и комфорта в городах Африки**
Источник 29 (ИНИЦИАТИВА) **Global action plan on physical activity 2018–2030** отсканируйте этот код https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf	WHO (2018). Повсеместно применимый план действий по поддержанию повседневной физической активности, разработанный в процессе глобальных консультаций с участием правительств и ключевых заинтересованных сторон в различных секторах, включая здравоохранение, спорт, транспорт, городское проектирование, гражданское общество, научные круги и частный сектор. **Целевая аудитория.** Указание конкретных действий для руководителей городов, заинтересованных сторон и государств-членов. **Назначение.** Сосредоточение усилий на том, что наилучшим образом поддерживает физически активную жизнь. Городская среда представлена как важная часть активной жизни. Предлагаются пять действий по созданию активной среды с разбивкой на этапы для каждой группы заинтересованных сторон.

Источники информации и инструменты	Происхождение и описание
Выбор отправной точки (по результатам): улучшение качества воздуха	
Источник 30 (ИНСТРУМЕНТАРИЙ) **Clean Household Energy Solutions Toolkit (CHEST)** отсканируйте этот код https://www.who.int/tools/clean-household-energy-solutions-toolkit	WHO. Экологически чистые и безопасные меры в домашних условиях. Помощь специалистам в секторе здравоохранения и лицам, формирующим политику, в выполнении рекомендаций, содержащихся в руководствах ВОЗ по качеству воздуха в помещениях и по сжиганию топлива в бытовом секторе. В документе собраны источники информации, на которые можно опираться в процессе планирования в области энергетики, и использованы фактические данные из баз данных ВОЗ и учебных материалов. **Целевая аудитория.** Специалисты общественного здравоохранения и планировщики, работающие в странах, население которых подвергается рискам для здоровья вследствие сжигания топлива в быту. **Назначение.** В документе представлены инструменты для оценки положения дел с использованием энергии в домохозяйствах, загрязнением воздуха и воздействием на здоровье. Он может использоваться при разработке мер политики, направленных на внедрение экологически чистой бытовой энергии на местном, программном и национальном уровнях.
Источник 31 (ИНИЦИАТИВА) **BreatheLife global campaign** отсканируйте этот код https://breathelife2030.org/ru/breathelife-cities/ **Доступно на русском языке**	WHO, Climate and Clean Air Coalition, UNEP, World Bank. Программа сетевого взаимодействия для городов, регионов и стран, которые стремятся повысить качество воздуха до безопасного уровня к 2030 г. Инициатива объединяет партнёров и поддерживает практические действия посредством предоставления различных инструментов и обмена опытом. **Целевая аудитория.** В первую очередь действующие субъекты и лица, принимающие решения в муниципалитетах. **Назначение.** Актуально для всего мира; помогает муниципалитетам уделять внимание улучшению качества воздуха в городах. **См. также: Источник** 64 (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ): **AirQ+: программное обеспечение для оценки риска воздействия загрязнения воздуха на здоровье человека**
Выбор отправной точки (по результатам): продовольственная безопасность и здоровое питание	
Источник 32 (САМОПРОВЕРКА) **Social network analysis for territorial assessment and mapping of food security and nutrition systems (FSNS): a methodological approach** отсканируйте этот код http://www.fao.org/3/I8751EN/i8751en.pdf	Food and Agriculture Organization (FAO) (2018). В этой работе воплощён территориальный подход к политике в области продовольственной безопасности и питания; кроме того, она тесно увязана с более широкими детерминантами здоровья и устойчивости. Данная работа является частью более широких усилий ФАО по оказанию странам помощи в повышении инклюзивности и устойчивости систем продовольственной безопасности и питания. Публикация призвана помочь в работе, касающейся показателей продовольственных систем и питания, продовольственных систем городских агломераций и связей между сельскими и городскими районами. **Целевая аудитория.** Все действующие субъекты и лица, принимающие решения, которым необходимо понимать, что такое инклюзивность, стратегическое руководство и рациональность продовольственных систем с точки зрения продовольственной безопасности и питания, и влиять на реализацию этих концепций. **Назначение.** Пригодная для применения во всем мире методика анализа социальных, институциональных и экономических аспектов продовольственных систем и их взаимосвязи с продовольственной безопасностью и показателями питания, которая также может применяться для оценки пространственных моделей продовольственных систем.

Источники информации и инструменты	Происхождение и описание
Источник 33 (СЕТЕВОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ) **City region food systems programme** отсканируйте этот код http://www.fao.org/in-action/food-for-cities-programme/approach/need-for-sustainable-and-resilient-crfs/en/	FAO. Онлайновый сборник рекомендаций, инструментов и информации, в который вошли конкретные стратегии и программы, которые можно использовать для налаживания прямых связей между сельскими и городскими районами и общинами в конкретной городской агломерации. Предлагаемая работа строится на территориальном подходе и непосредственно направлена на более широкие детерминанты здоровья и устойчивости. Оценка и улучшение состояния продовольственных систем в городских агломерациях с целью улучшения экономических, социальных и экологических условий как в городских, так и в близлежащих сельских районах. **Целевая аудитория.** Местные органы власти в любой стране, включая работников общественного здравоохранения и местных активистов, занимающихся вопросами продовольствия. **Назначение.** Программа предусматривает помощь в выявлении и изучении пробелов, препятствий и возможностей для устойчивого планирования, принятия обоснованных решений, определения приоритетности инвестиций, разработки устойчивой продовольственной политики и стратегий по улучшению состояния местных продовольственных систем.
Источник 34 (ФАКТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ) **Interventions on diet and physical activity: what works: summary report** отсканируйте этот код https://apps.who.int/iris/handle/10665/44140	WHO (2009). Краткое описание опробованных и проверенных мер вмешательства в области рациона питания и физической активности, направленных на снижение риска хронических НИЗ. Описываются меры вмешательства со стороны ГТП в следующих категориях: политика, окружающая среда, предприятия и организации, школы, средства массовой информации, местное сообщество, первичная медико-санитарная помощь, пожилые люди и религиозные учреждения. **Целевая аудитория.** Лица, формулирующие политику, и заинтересованные стороны. **Назначение.** Укрепление здоровья населения – меры по улучшению рациона питания и повышению уровня физической активности в целях снижения риска хронических НИЗ. В документе описываются меры вмешательства, в которых используются существующие общественные структуры на местах, такие как школы или еженедельные встречи пожилых людей.
Выбор отправной точки (по принципу): социальная и экологическая справедливость	
Источник 35 (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ) **Health Equity Assessment Toolkit** отсканируйте этот код https://www.who.int/data/health-equity/assessment_toolkit	WHO. Инструментарий представляет собой приложение, помогающее оценивать неравноправие в отношении здоровья внутри стран. Его можно использовать на персональных компьютерах, ноутбуках и мобильных устройствах. Оно позволяет пользователям изучать неравенство в интересующем их регионе (например, в стране, провинции или районе), с тем чтобы определить ситуацию с неравенством на данный момент и динамику изменения неравенств. Кроме того, пользователи могут сравнивать неравенство в интересующем их регионе с ситуацией в других регионах. **Целевая аудитория.** Работники общественного здравоохранения и специалисты по пространственному планированию. **Назначение.** Оценка неравенств с использованием дезагрегированных данных и сводных показателей; информационно-просветительская работа путём визуализации результатов с помощью интерактивных графиков, карт и таблиц.
Источник 36 (ВЕБ-РЕСУРС) **Global Land Tool Network** отсканируйте этот код https://gltn.net/	Global Land Tool Network with UN-Habitat. Всемирная сеть по созданию и распространению инструментов для решения вопросов землепользования – это альянс международных партнёров, занимающихся вопросами расширения доступа к земельным ресурсам и обеспечения гарантий землевладения для всех с акцентом на малоимущие группы населения и женщин. Сеть использует правозащитный подход. В число партнёров Сети входят международные организации гражданского общества, исследовательские учреждения и учебные заведения, двусторонние и многосторонние организации и международные профессиональные организации. **Целевая аудитория.** СНСД и все быстро развивающиеся города, где существуют проблемы в области земельных прав. **Назначение.** Серия инструментов широкой тематики, помогающих решать вопросы земельного права.

Источники информации и инструменты	Происхождение и описание
Источник 37 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ) **Block by Block methodology** отсканируйте этот код https://www.blockbyblock.org/resources/	Block by Block. Методика Block by Block была представлена в 2012 г.; ей дала начало идея интегрировать компьютерную игру Minecraft в планирование общественных пространств для более активного взаимодействия с членами местного сообщества. Подход прост в использовании и его могут быстро освоить люди любого возраста, происхождения и уровня образования. **Целевая аудитория.** Жители местных общин и микрорайонов, включая детей и молодёжь. Использование видеоигры для сбора данных и выполнения отдельных элементов планирования мотивирует детей и молодёжь к участию в улучшении общественных пространств. **Назначение.** СНСД; эффективный и экономичный метод визуализации трёхмерной среды в формате, удобном для быстрой итерации и обмена идеями и ведения информационно-просветительской работы. Помогает жителям микрорайонов моделировать свою среду, визуализировать возможности, выражать идеи, добиваться согласия и ускорять прогресс.
Источник 38 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ) **Inclusive healthy places. A guide to inclusion and health in public space: learning globally to transform locally** отсканируйте этот код https://gehlpeople.com/shopfront/inclusive-healthy-places/	Gehl Institute (2018). Инструмент для совместной оценки и создания инклюзивных, здоровых общественных мест, способствующих справедливости в отношении здоровья. Предлагаемая система направлена на обеспечение инклюзивности как средства повышения справедливости в отношении здоровья через создание общественных пространств. Она построена на четырёх руководящих принципах разработки и оценки проектов общественных пространств. Физического пространства касается всего один принцип, что показывает, что для осуществления изменений практические работники не должны ограничиваться физической композицией и обустройством общественных мест. В процессе учитываются контекст, ход работы и вопросы устойчивости. Система позволяет пользователям по-разному адаптировать и применять подход к своей ситуации. **Целевая аудитория.** Население, бизнес и государственный сектор. Смешанные группы различных действующих субъектов и лиц, принимающих решения, включая специалистов, работающих с уязвимыми сообществами, которые часто бывают маргинализированными. **Назначение.** Инструмент может быть адаптирован для применения к самым различным ситуациям для улучшения общественных пространств с точки зрения инклюзии и благоприятных условий для здоровья.
Источник 39 (ИНСТРУМЕНТАРИЙ) **Urban HEART: Urban Health Equity Assessment and Response Tool** отсканируйте этот код https://apps.who.int/iris/handle/10665/79060	WHO & WHO Centre for Health Development, Kobe, Japan (2010). Этот инструмент помогает пользователям в осуществлении стандартизированной процедуры сбора актуальных фактических данных и рационального планирования мер по преодолению несправедливости в отношении здоровья. Авторы демонстрируют на конкретных примерах, как с помощью инструмента удалось убедить городские власти и местные сообщества в необходимости признать и принять меры по устранению несправедливости в отношении здоровья. **Целевая аудитория.** Лица, формирующие политику, на местах и местные сообщества. Предполагается, что города в различных условиях смогут адаптировать и институционализировать этот процесс на местном уровне, сохраняя при этом его основные концепции и принципы неизменными. **Назначение.** Он разработан для простоты использования и увязки фактических данных с практическими действиями.
Выбор отправной точки (по принципу): среда, благоприятная для детей	
Источник 40 (ИНФОРМАЦИОННАЯ ЗАПИСКА) **Don't pollute my future! The impact of the environment on children's health** отсканируйте этот код https://www.who.int/publications/i/item/WHO-FWC-IHE-17.01	WHO (2017). Основанная на фактических данных информационная записка с широким охватом вопросов по экологическим рискам, которым подвергаются дети, с акцентом на конкретных заболеваниях. В заключение в документе приводится информация о том, что снижение экологических рисков может предотвратить четверть случаев смерти и заболеваний у детей. Кроме того, в нём представлен обзор аспектов ЦУР, относящихся к рискам и заболеваниям в детском возрасте. **Целевая аудитория.** Практические работники общественного здравоохранения. **Назначение.** Высококачественный обзор рисков инфекционных заболеваний для детей в антропогенной среде.

Источники информации и инструменты	Происхождение и описание
Источник 41 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ) **Shaping urbanization for children. A handbook on childresponsive urban planning** отсканируйте этот код https://www.unicef.org/media/47616/file/UNICEF_Shaping_urbanization_for_children_handbook_2018.pdf	Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ) (2018 г.). Настоящее пособие по городскому планированию с учётом интересов детей содержит подробную информацию о формировании благополучных и справедливых городов, где дети будут жить в здоровых, безопасных, инклюзивных, экологичных и благополучных сообществах. В этой публикации, посвящённой детям, приводятся рекомендации о важнейшей роли, которую городское планирование призвано играть в достижении ЦУР. **Целевая аудитория.** Все ответственные за городское планирование, включая должностных лиц города, руководителей агентств недвижимости, авторитетных лидеров местных сообществ и специалистов по планированию, транспорту и общественному здравоохранению. **Назначение.** Применимо как в общемировом, так и в местном контексте для всех городов. В публикации доступно изложены концепции, факты и технические стратегии, позволяющие в процессе городского планирования на первый план выдвигать интересы детей.
Источник 42 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ) **Cities alive: designing for urban childhoods** отсканируйте этот код https://www.arup.com/perspectives/publications/research/section/cities-alive-designing-for-urban-childhoods	London: Arup (2017). В этом докладе приводятся основания для того, чтобы заинтересованные стороны в городах начали формировать благоприятную для детей городскую среду, и рассказывается, как это сделать. В начале доклада описывается меняющийся городской контекст, а затем излагаются пять основных трудностей детства в городе: дорожное движение и загрязнение; жизнь в высотных домах и разрастание городов; преступность, социальные страхи и неприятие риска; изоляция и нетерпимость; недостаточный и неравный доступ к разным районам города. **Целевая аудитория.** Все, кто отвечает за процесс городского планирования или заинтересован в нем. **Назначение.** В докладе рассматриваются выгоды, которые можно получить с помощью методов, ориентированных на интересы детей, и приводятся примеры из практики разных стран мира.
Выбор отправной точки (по принципу): среда, благоприятная для пожилых людей	
Источник 43 (ИНСТРУМЕНТАРИЙ) **Measuring the age-friendliness of cities** отсканируйте этот код https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/203830/9789241509695_eng.pdf	WHO (2015). Инструмент подготовлен с учётом мнений и предложений пожилых людей, лиц, осуществляющих уход, и поставщиков услуг, собранных в 33 городах во всех шести регионах ВОЗ: Африканском, регионе стран Америки, регионе Восточного Средиземноморья, Европейском регионе, регионе Юго-Восточной Азии и регионе Западной части Тихого океана. Публикация посвящена восьми основным областям городской жизни, которые связаны с детерминантами здоровья и благополучия: открытые пространства и здания; транспорт; жильё; уважение и социальная инклюзия; участие в гражданской жизни и занятость; участие в жизни общества; коммунальные и медицинские услуги; коммуникация и информация. **Целевая аудитория.** Работники общественного здравоохранения и сообщества, заинтересованные в создании комфортной среды для пожилых людей. **Назначение.** Предоставление информации об исходном положении с целью содействия разработке мер политики, направленных на создание комфортной для пожилых людей среды в городах по всему миру.
Источник 44 (ИНИЦИАТИВА) **Age-friendly environments in Europe. A handbook of domains for policy action** отсканируйте этот код https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/350008/9789289056076-rus.pdf **Доступно на русском языке**	WHO (2017). Руководство, основанное на опыте действующих инициатив в Европе по созданию комфортной среды для пожилых людей. Подготовлено с опорой на инструменты в данной области, разработанные на местном и региональном уровнях, а также на данные исследований. Руководство увязывает меры по созданию благоприятной среды для пожилых людей с более широким контекстом европейской политики в области здравоохранения и социальной поддержки в интересах стареющего населения. Основное внимание уделяется взаимосвязи и синергии между восемью областями и тем, как работа во всех этих областях в совокупности поможет достичь общих целей, таких как повышение социальной инклюзии, стимулирование физической активности и поддержка людей с деменцией. **Целевая аудитория.** Многосекторальные партнёры в местных органах власти и сотрудничающие с ними сообщества. **Назначение.** Продемонстрировать, как местные органы власти могут создавать благоприятную среду для пожилых людей.

Источники информации и инструменты	Происхождение и описание
Источник 45 (СЕТЕВОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ) **WHO Global Network for Agefriendly Cities and Communities** отсканируйте этот код https://www.who.int/publications/i/item/WHO-FWC-ALC-18.4	WHO. Сеть была создана для содействия обмену опытом и учению друг у друга между городами и сообществами во всем мире. **Целевая аудитория.** Многосекторальные партнёры в местных органах власти и сотрудничающие с ними сообщества. Города и сообщества, входящие в сеть, различаются по размерам и расположены в разных частях мира. **Назначение.** Поддержка действий по реализации стремления и выполнения обязательств по содействию здоровому и активному старению и высокому качеству жизни пожилых людей.
Выбор отправной точки (по секторам): жильё	
Источник 46 (ФАКТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ) **WHO Housing and health guidelines** отсканируйте этот код https://www.who.int/publications/i/item/9789241550376	WHO (2018). В руководстве рассматриваются основные вопросы, касающиеся жилья, такие как переполненность, температура в помещениях, доступность и бытовые травмы, и кратко излагается содержание других соответствующих руководств ВОЗ. В нем изложены общие соображения относительно политики и рекомендации по надлежащей практике для решения проблем здоровья. **Целевая аудитория.** Специально разработано с расчётом на широкую аудиторию как в развитых, так и в развивающихся странах. Основной целевой аудиторией являются лица, формирующие политику и нормативные акты, связанные с жильём, а также отвечающие за меры по обеспечению соблюдения законодательства. **Назначение.** Снижение факторов риска с признанием важности основных мер вмешательства. Создание условий для межсекторального сотрудничества, направленного на поддержку здорового жилья с точки зрения государства.
Источник 47 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ) **A practical guide to designing, planning, and executing citywide slum upgrading programmes** отсканируйте этот код https://unhabitat.org/sites/default/files/2020/11/unhabitat_a_practicalguidetodesigningplaningandexecutingcitywideslum.pdf	ООН-Хабитат (2014 г.). Данное руководство по благоустройству трущоб в масштабах городов и по местным проектам представляет собой комплексное пособие, содержащее советы и инструменты на основе практического опыта. Это доступный инструмент для практических работников, который поможет им пройти по всем предлагаемым ООН-Хабитат этапам разработки успешной программы благоустройства трущоб в масштабе города. **Целевая аудитория.** Действующие субъекты и лица, принимающие решения, включая местные сообщества, работников общественного здравоохранения и планировщиков, занимающиеся вопросами неформальных поселений и трущоб. **Назначение.** Доступный раздел «Краткое руководство» представляет собой важный справочный инструмент для практических работников, который поможет решить наиболее актуальные проблемы и учесть при благоустройстве трущоб наиболее важные соображения.
Источник 48 (ИНСТРУМЕНТАРИЙ) **Gentrification and neighborhood change toolkit: helpful tools for communities** отсканируйте этот код https://www.buildhealthyplaces.org/content/uploads/2018/04/Gentrification-and-Neighborhood-Change-Toolkit.pdf	NP Voorhees, University of Illinois at Chicago (2015). В данном инструментарии утверждается, что развитие возможно без перемещения населения, и показывается, как этого достичь. В инструментарии, который был опубликован в качестве дополнения к книге *The socioeconomic change of Chicago's community areas [Социально-экономическое изменение районов города Чикаго] (1970–2010 гг.)*, представлены стратегии решения проблем, связанных с реновацией в том или ином районе города, на разных её этапах: до начала, в процессе реновации и по её завершении. **Целевая аудитория.** Отправная точка для сотрудничества муниципалитетов с жителями районов, некоммерческими организациями, местными коммерческими предприятиями, выборными должностными лицами и застройщиками. **Назначение.** Помогает избежать перемещения населения в результате реновации; многие инструменты и уроки из полученного опыта можно применять за пределами США.

Источники информации и инструменты	Происхождение и описание
Выбор отправной точки (по секторам): местная экономика	
Источник 49 (ОНЛАЙНОВЫЙ ИНСТРУМЕНТ) **City Prosperity Initiative** отсканируйте этот код https://unhabitat.org/programme/city-prosperity-initiative	UN-Habitat. Инициатива ООН-Хабитат «Процветание городов» – это глобальная инициатива, действующая более чем в 400 городах мира. Она обеспечивает инновационный подход к измерению параметров городов и помогает лицам, принимающим решения, разрабатывать продуманные вмешательства на уровне политики. Для лиц, занимающихся вопросам здоровья, могут быть полезны такие категории, как справедливость и инклюзия; кроме того, Инициатива даёт возможность сравнения положения дел в разных городах. **Целевая аудитория.** Лица, принимающие решения в городах, участвующих в программе, а также мэры и руководители городов, желающих присоединиться к программе. **Назначение.** Обзор некоторых показателей более высокого уровня, которые важны для ГТП с учётом вопросов здоровья.
Источник 50 (ИНФОРМАЦИОННАЯ ЗАПИСКА) **Health in the green economy: health co-benefits of climate change mitigation – transport sector** отсканируйте этот код https://apps.who.int/iris/handle/10665/70913	WHO (2012). Это один из документов публикуемой ВОЗ серии *Health in the green economy* [Здоровье в зелёной экономике]. В нем описывается, как многие меры по борьбе с изменением климата могут стать «беспроигрышными вариантами» для людей и для планеты. Они могут принести большие, немедленные выгоды для общественного здоровья и одновременно уменьшить тенденцию к росту выбросов парниковых газов. В этом всеобъемлющем документе приводится множество примеров из практики; он применим ко всем странам. В нем не только содержится большое количество справочных материалов, но и описывается польза для здоровья от стратегий сокращения выбросов парниковых газов, связанных с транспортом. **Целевая аудитория.** Документ может широко применяться во всём мире и ориентирован на лиц, формирующих политику городов и стран, в таких секторах, как климат, транспорт, планирование и общественное здравоохранение. **Назначение.** Оценка, планирование и финансирование мер по оздоровлению транспорта.
Источник 51 (ИНФОРМАЦИОННАЯ ЗАПИСКА) **Participatory budgeting** отсканируйте этот код https://pb.unhabitat.org/	UN-Habitat. В этом инструменте используется технология привлечения граждан в процесс принятия решений о бюджете города. Польза от его использования связана с краткосрочными и конечными результатами для участников процесса. Например, совместное составление бюджета здравоохранения может помочь приоритезировать вопросы общественного здравоохранения и выделять средства на их решение в целях удовлетворения реальных потребностей граждан. **Целевая аудитория.** Центральные правительства, местные органы власти. **Назначение.** Выявление общих интересов и проблем и объединение людей для совместных действий в области общественного здравоохранения, прозрачность расходов на общественное здравоохранение, поощрение подотчётности и ответственности политиков.
Выбор отправной точки (по секторам): транспорт	
Источник 52 (ОБУЧЕНИЕ) **Urban transport and health. Module 5g. Sustainable transport: a sourcebook for policy-makers in developing cities** отсканируйте этот код https://sutp.org/publications/urban-transport-and-health/ **Доступно на русском языке**	GIZ & WHO (2011). Учебный модуль и справочник для ориентации в практической деятельности, в котором основное внимание уделяется передовой практике планирования и регулирования, с примерами успешного опыта в развивающихся городах. В модуле представлен обзор основных каналов влияния транспорта на здоровье и описан масштаб связанных с транспортом рисков для здоровья в странах ОЭСР и развивающихся странах. Далее в нем рассматриваются имеющиеся инструменты оценки рисков для здоровья, связанных с транспортом, и противодействия таким рискам. **Целевая аудитория.** Разработчики политики в развивающихся городах в секторах транспорта, планирования и общественного здравоохранения. **Назначение.** В тексте изложены принципы, которыми можно руководствоваться при разработке благоприятных для здоровья транспортных систем. Справочник можно распечатать и передать должностным лицам, занимающимся городским транспортом. Его можно легко адаптировать как пособие для формального краткого учебного курса по городскому транспорту.

Источники информации и инструменты	Происхождение и описание
Источник 53 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ) **Building healthy corridors: transforming urban and suburban arterials into thriving places** отсканируйте этот код https://uli.org/wp-content/uploads/ULI-Documents/Building-Healthy-Corridors-ULI.pdf	Urban Land Institute (2017). В этом руководстве рассматриваются стратегии преобразования коммерческих коридоров (сквозных дорог с объектами коммерческого назначения с каждой стороны) в места, способствующие укреплению здоровья людей, которые живут и работают рядом с такими дорогами и передвигаются по ним. Данный документ является результатом двухлетнего проекта, в рамках которого были установлены партнёрские отношения с четырьмя сообществами в США, работающими над улучшением конкретного коридора таким образом, чтобы он был более благоприятным для здоровья. Документ служит в качестве источника информации и справочника для тех, кто предпринимает усилия по перепланировке коридоров. В нем подчёркивается важность учёта здоровья в процессах принятия решений, а также даются рекомендации, предлагаются стратегии и идеи по перестройке коридоров с целью сделать их более благоприятными для здоровья. **Целевая аудитория.** Местные коммерческие предприятия, сообщества, заинтересованные стороны и действующие субъекты, заинтересованные в возрождении городов. **Назначение.** Примеры взяты из практики США, но принципы и многие знания будут применимы и в других странах с высоким и средним уровнем дохода в городских условиях с низкой плотностью населения.
Источник 54 (ОБЗОР) **Urban mobility plans: national approaches and local practice. Moving towards strategic, sustainable and inclusive urban transport planning. Sustainable urban transport technical document #13** отсканируйте этот код http://www.transferproject.org/wp-content/uploads/2017/09/Urban-Mobility-Plans.pdf	GIZ (2014). Планы городской мобильности используются в качестве инструмента планирования и стратегий для руководства развитием транспорта в городских районах и окрестностях. В этом документе рассматривается планирование городской мобильности в нескольких странах, показан сдвиг от традиционного, ориентированного на инфраструктуру подхода к устойчивому планированию, ориентированному на человека. Национальные руководства по планированию городской мобильности служат ориентиром для местных органов власти. В некоторых странах, таких как Бразилия, Франция и Индия, разработка планов городской мобильности стала обязательным требованием для получения национальных государственных средств на местные транспортные проекты, направленные на укрепление здоровья населения. **Целевая аудитория.** Местные политики и планировщики, которые хотят формировать процессы и стратегии в области городской мобильности рациональным и инклюзивным образом. Политики и эксперты на национальном уровне, формирующие современные основы национальной политики в области планирования городского транспорта. **Назначение.** Применимо во всем мире для поддержки «низкоуглеродных» и физически активных способов передвижения. **См. также:** Источник 65 (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ): **Инструмент экономической оценки влияния на здоровье (HEAT) ходьбы пешком и езды на велосипеде**
Инструменты оценки, анализа и обработки данных о здоровье (оценка воздействия на здоровье)	
Источник 55 (ОБЗОР) **Health in impact assessments: opportunities not to be missed** отсканируйте этот код http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/261929/Health-in-Impact-Assessments-final-version.pdf	WHO Regional Office for Europe (2014). Цель этой публикации – дать всеобъемлющее представление об оценке воздействия на здоровье (ОВЗ). В ней представлено пять основных видов оценки воздействия — оценка воздействия на окружающую среду, стратегическая экологическая оценка, оценка социального воздействия, оценка устойчивости и оценка воздействия на здоровье — и подняты важнейшие вопросы. Как мероприятия по оценке могут использоваться для поддержки и охраны здоровья населения? Как ещё более полный учёт вопросов здоровья может помочь в проведении оценки воздействия в разных формах? **Целевая аудитория.** Лица, формирующие политику, и исследователи. **Назначение.** Общее понимание потенциала оценки воздействия в целях повышения эффективности охраны и укрепления здоровья.
Источник 56 (ВЕБ-РЕСУРС) **Health impact assessment** отсканируйте этот код https://www.who.int/health-topics/health-impact-assessment#tab=tab_1	WHO. Главный сайт и хранилище информации ВОЗ об ОВЗ. **Целевая аудитория.** Для широкого круга лиц, формирующих политику в области охраны окружающей среды и здоровья, во всем мире. **Назначение.** Справочная информация, информационные ресурсы и примеры, связанные с ОВЗ.

Источники информации и инструменты	Происхождение и описание
Источник 57 (ОБУЧЕНИЕ) **UN-Habitat health focused planning system assessment** отсканируйте этот код unhabitat-ig-utp@un.org	ООН-Хабитат (готовится к публикации). Краткая оценка планирования с учётом интересов здоровья в помощь национальным системам планирования. Оценка была проведена в виде семинара ООН-Хабитат, и разработка инструмента ещё не завершена. Такой семинар позволяет участникам начать составление общего представления о своей системе планирования с точки зрения того, в какой степени она может способствовать улучшению итоговых показателей здоровья. **Целевая аудитория.** Специалисты по планированию и общественному здравоохранению и лица, формирующие политику. **Назначение.** Оценка достоинств и недостатков системы планирования исходя из того, как она поддерживает здоровье населения.
Источник 58 (ИНФОРМАЦИОННАЯ ЗАПИСКА) **Health impact assessment can inform planning to promote public health** отсканируйте этот код https://planning-org-uploaded-media.s3.amazonaws.com/document/Health-Impact-Assessment-Can-Inform.pdf	Health Impact Project & the American Planning Association (2016). Этот документ знакомит директоров и сотрудников подразделений по планированию, а также лиц, формирующих политику, с ОВЗ – процессом, который помогает учитывать соображения общественного здравоохранения при принятии решений. В нём показано, как ОВЗ может дать дополнительные преимущества в разных сферах, и обобщены результаты обзора 134 ОВЗ, связанных с планированием, которые были проведены в США в период с 2004 по 2014 г. **Целевая аудитория.** Планировщики и работники общественного здравоохранения. **Назначение.** Разъяснить на конкретных примерах роль ОВЗ в планировании.
Источник 59 (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ) **Measuring mental health outcomes in built environment research: choosing the right screening assessment tools** отсканируйте этот код https://www.urbandesignmentalhealth.com/uploads/1/1/4/0/1140302/mental_health_assessment_tools_for_built_environment_research.pdf	Centre for Urban Design and Mental Health. Центр курирует и проводит исследования и обсуждения, призванные вдохновлять, мотивировать и расширять возможности лиц, формирующих политику, и специалистов по урбанистике учитывать при разработке своих проектов вопросы психического здоровья, с тем чтобы у городов было более здоровое и счастливое будущее. **Целевая аудитория.** Лица, ответственные за формирование политики, архитекторы, специалисты по планированию транспортных систем, генпланисты, застройщики, дизайнеры, инженеры, географы и другие специалисты, желающие с помощью своих проектов улучшить психическое здоровье городского населения. **Назначение.** Принятие решений в сфере проектирования, касающихся укрепления психического здоровья.
Инструменты оценки, анализа и обработки данных о здоровье (совокупные негативные воздействия и риски)	
Источник 60 (ВЕБ-РЕСУРС) **Propensity to Cycle Tool** отсканируйте этот код http://www.pct.bike/	Propensity to Cycle project Проект Propensity to Cycle [Стремление к езде на велосипеде] призван помочь специалистам по транспортному планированию и разработчикам политики придать приоритетность инвестициям и мерам вмешательства для развития велосипедного движения. Проект даёт ответ на вопрос: «Где в настоящее время повсеместно распространена езда на велосипеде и где наибольший потенциал для роста её распространённости?». Инструмент можно использовать в различных масштабах; все данные на сегодняшний день получены в Англии и Уэльсе, и сам проект осуществляется там же. **Целевая аудитория.** Специалисты в области транспорта и исследователи, ищущие новые методики поддержки мер по развитию езды на велосипеде. **Назначение.** Поддержка принятия решений в продвижении инвестиций и стратегий для расширения велосипедного движения.

Источники информации и инструменты	Происхождение и описание
Источник 61 (ОБУЧЕНИЕ) **City Resilience Action Planning Tool** отсканируйте этот код https://unhabitat.org/city-resilience-action-planning-tool-cityrap	Technical Centre for Disaster Risk Management, Sustainability and Urban Resilience with UN-Habitat. Этот инструмент, известный под названием CityRAP, используется для обучения технических специалистов в малых и средних городах Африки к югу от Сахары. CityRAP помогает сообществам понимать и планировать меры, направленные на снижение риска и выработку жизнестойкости, путём разработки рамочной программы действий по повышению жизнестойкости. Это стимулирующий, а не предписывающий инструмент, так как основной принцип, лежащий в его основе, заключается в формировании чувства личной ответственности у местных органов власти и сообществ. Инструмент имеет такую структуру, что местные органы власти могут адаптировать и внедрять его при минимальном внешнем вмешательстве. Он предполагает использование методов активизации участия, таких как самостоятельная оценка местных органов власти, совместные мероприятия по картированию рисков и планированию межсекторальных мер, что даёт возможность использовать знания местного населения для понимания и планирования жизнестойкости. **Целевая аудитория.** Городское руководство и муниципальные технические специалисты в местных органах власти и заинтересованные стороны в городах. **Назначение.** В инструмент входит комплекс учебных занятий, упражнений и видов деятельности, предназначенных для муниципалитетов, желающих начать планировать меры повышения жизнестойкости.
Источник 62 (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ) **Low carbon living co-benefits calculator** отсканируйте этот код https://thud.msd.unimelb.edu.au/tools-and-models/co-benefits-calculator	University of Melbourne. Цель проекта – разработать и опробовать опытный образец калькулятора сопутствующих выгод от низкоуглеродных районов для использования генпланистами. Калькулятор позволяет оценивать сопутствующие выгоды, связанные с альтернативными проектами районов и конфигурациями транспорт/землепользование, с точки зрения здоровья, производительности и загрязнения окружающей среды вследствие выбросов парниковых газов и взвешенных частиц. Калькулятор также даёт возможность оценить состояние здоровья населения (наличие хронических заболеваний и травм) и производительность на уровне данного района (или более крупной административной единицы). **Целевая аудитория.** Государственные регулирующие органы, застройщики, планировщики районов, проектировщики и представители местных органов власти. **Назначение.** Оценить влияние различных сценариев проектирования районов на здоровье населения и производительность.
Инструменты оценки, анализа и обработки данных о здоровье (онлайновые аналитические инструменты)	
Источник 63 (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ) **GreenUr: green space and urban planning tool** отсканируйте этот код https://www.who.int/europe/tools-and-toolkits/greenur--the-green-urban-spaces-and-health-tool	WHO. GreenUr используется для расчёта влияния городских зелёных пространств на здоровье населения, в том числе на распространённость сердечно-сосудистых заболеваний. GreenUr – гибкий плагин для географической информационной системы. **Целевая аудитория.** Специалисты в области планирования и общественного здравоохранения, заинтересованные в количественных оценках влияния зелёных пространств на здоровье населения. **Назначение.** Поддержка решений.
Источник 64 (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ) **AirQ+: software tool for health risk assessment of air pollution** отсканируйте этот код https://www.who.int/europe/tools-and-toolkits/airq---software-tool-for-health-risk-assessment-of-air-pollution **Доступно на русском языке**	WHO. AirQ+ выполняет расчёты, позволяющие количественно оценить последствия воздействия загрязнения воздуха для здоровья, такие как сокращение продолжительности жизни. С его помощью можно оценить влияние краткосрочных изменений в загрязнении воздуха и последствия долгосрочного воздействия загрязнения. **Целевая аудитория.** Специалисты в области общественного здравоохранения, работающие в городах или с городами. Инструмент предназначен для использования в Европе, но и для других регионов может быть полезным ознакомиться с используемыми методами. **Назначение.** AirQ+ можно использовать для городов, стран или регионов, чтобы оценить, насколько влияние на здоровье населения связано с выбранными загрязнителями воздуха по сравнению с нынешним сценарием и как изменятся последствия для здоровья, если уровень загрязнения воздуха изменится в будущем.

Источники информации и инструменты	Происхождение и описание
Источник 65 (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ) **Health and Economic Assessment Tool (HEAT) for cycling and walking** отсканируйте этот код https://www.heatwalkingcycling.org/#homepage	WHO. С помощью инструмента можно оценить уровень снижения смертности в результате регулярной езды на велосипеде или ходьбы пешком. Он предназначен для проведения комплексного анализа затрат и выгод вмешательств в сфере транспорта и инфраструктурных проектов. В инструменте используются наилучшие из имеющихся данных, а его параметры можно адаптировать к конкретным ситуациям. Но его параметры по умолчанию действительны для европейского контекста. С помощью инструмента можно рассчитать ответ на следующий вопрос: если X человек почти каждый день проезжают на велосипеде или проходят пешком расстояние Y, какова экономическая ценность снижения показателей смертности? **Целевая аудитория.** Специалисты в области транспорта и общественного здравоохранения, работающие в городах или с ними. **Назначение.** Широкий диапазон применений , включая планирование нового участка велосипедной или пешеходной инфраструктуры: с его помощью можно смоделировать воздействие разных уровней езды на велосипеде или ходьбы пешком и установить значение расчётного уровня после устройства новой инфраструктуры, либо определить величину выгод с точки зрения снижения смертности от нынешних уровней езды на велосипеде или ходьбы пешком, например, до конкретного места работы, в конкретном городе или в конкретной стране; или оценить пользу с точки зрения снижения смертности от достижения национальных целевых показателей по повышению уровня езды передвижения на велосипеде или ходьбы пешком, или для проиллюстрировать потенциальные затраты вследствие снижения нынешних уровней езды на велосипеде или ходьбы пешком. Ценность этого инструмента в значительной степени подтверждена для городов Европы, но методика эта будет полезной и для других городов, которые смогут адаптировать её, используя собственные данные.
Инструменты оценки, анализа и обработки данных о здоровье (пространственная эпидемиология)	
Источник 66 (ИНСТРУМЕНТАРИЙ) **The Health Impact Project's cross-sector toolkit for health** отсканируйте этот код https://www.pewtrusts.org/en/projects/health-impact-project	Pew Charitable Trusts with RWJF. Широкий спектр информационных материалов и инструментов для укрепления здоровья сообществ посредством межсекторного сотрудничества. В межсекторальный инструментарий по вопросам здоровья входят источники информации, которые помогают сообществам, учреждениям и другим организациям принимать меры по улучшению здоровья населения. В частности, в него включён сборник ОВЗ, руководств и результатов исследований, которые лица, отвечающие за формирование политики, могут использовать для учёта интересов здоровья при принятии решений в различных секторах, таких как жилищный сектор, планирование и образование. **Целевая аудитория.** Гражданское общество и междисциплинарные группы. **Назначение.** Расчёт влияния на здоровье при разработке проектов в США.
Источник 67 (ВЕБ-РЕСУРС) **WHO global air pollution platform and database** отсканируйте этот код https://www.who.int/ru/health-topics/air-pollution#tab=tab_1 **Доступно на русском языке**	WHO. Важный источник информации и инструментов мониторинга загрязнения атмосферного воздуха и воздуха в жилых помещениях в городах. **Целевая аудитория.** Города во всем мире. **Назначение.** Доступ к широкому спектру информации и данных по городам и сельским районам, которые можно использовать для повышения качества воздуха с целью улучшения здоровья.

Источники информации и инструменты	Происхождение и описание
Инструменты оценки, анализа и обработки данных о здоровье (гражданская наука)	
Источник 68 (ВЕБ-РЕСУРС) **SDI Know Your City: community-driven data on slums** отсканируйте этот код http://knowyourcity.info/	Slum Dwellers International. Инструмент был разработан организацией Slum Dwellers International— сетью организаций, работающих на уровне и с участием местных общин и представляющих интересы городской бедноты; сеть действует в 32 странах и сотнях больших и малых городов Африки, Азии и Латинской Америки. Know Your City – это глобальная сеть знаний, которыми располагают местные общины, чьим интересам она служит; эта сеть стала основой для платформы, которая даёт возможность городской бедноте владеть информацией и говорить единым голосом. Она становится одним из крупнейших в мире хранилищ данных о неформальных поселениях. **Целевая аудитория.** Все, кому необходимо обмениваться данными о городах в Африке, Азии и Латинской Америке и получать доступ к таким данным, включая исследователей, лиц, формирующих политику, местные органы власти и центральные правительства. **Назначение.** Данные о неформальных поселениях.
Источник 69 (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ) **Hush City mobile phone application** отсканируйте этот код http://www.opensourcesoundscapes.org/hush-city/	Hush City. Hush City – это приложение для мобильных телефонов, которое граждане могут использовать для анализа и построения местной звуковой карты с уровнями децибел и фотографиями для выявления, оценки «постоянно тихих зон» в микрорайонах и получения доступа к таким зонам. Это может быть полезным инструментом, объединяющим людей для совместной работы по картированию исходной ситуации и изучению роли звука, который влияет на городской стресс и благополучие. **Целевая аудитория.** Гражданское общество и междисциплинарные группы специалистов. **Назначение.** Сбор данных при поддержке граждан и составление карт уровней шума в разных местах и в разное время с одновременным качественным опросом пользователей и количественной оценкой. **См. также:** Источник 38 (РУКОВОДСТВО ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ): **Инклюзивные и благоприятные для здоровья места. Руководство по инклюзии и поддержанию здоровья в общественных пространствах: обучение на глобальном уровне в интересах преобразований на местном уровне**
Инструменты оценки, анализа и обработки данных о здоровье (городские информационные панели)	
Источник 70 (ВЕБ-РЕСУРС) **City Health Dashboard** отсканируйте этот код https://www.cityhealthdashboard.com/	Городская панель информации о здоровье Онлайновый инструмент, содержащий 37 показателей здоровья, факторы, формирующие здоровье, и движущие силы, определяющие справедливость в отношении здоровья, для 500 городов США. Инструмент задуман как «одно окно» для городов, где они могут получать информацию и всеобъемлющие, достоверные данные, которые помогут им повысить уровень здоровья и справедливости в городских общинах. **Целевая аудитория.** Городские власти в США. **Назначение.** Предоставление руководителям городов обширных регулярно обновляемых данных для принятия решений, связанных со здоровьем.
Источник 71 (САМОПРОВЕРКА) **City Resilience Profiling Tool** отсканируйте этот код http://urbanresiliencehub.org/wp-content/uploads/2018/02/CRPT-Guide.pdf	UN-Habitat. Этот инструмент позволяет выполнить всеобъемлющую диагностику, необходимую для развития города, с акцентом на принципах жизнестойкости. Он даёт представление об общем контексте города, включая все заинтересованные стороны и вероятные потрясения и стрессы, и служит механизмом сбора данных, с помощью которого можно предварительно определить пробелы и благоприятные возможности в отношении ряда аспектов, касающихся структуры и функциональности города, установив тем самым исходный уровень для последующей работы. **Целевая аудитория.** Местные органы власти, взаимодействующие с ООН-Хабитат. **Назначение.** Инструмент предназначен для сбора информации и формирования портрета жизнестойкости, который может быть применён к разным масштабам, географическому положению и типам городов.

АВТОРЫ ФОТОГРАФИЙ

Стр. X: © Sergey Volkov / Всемирная организация здравоохранения

Стр. XIV. © Gerardo Pesantez / Всемирный банк,

Стр. 4–5. © Dominic Chavez / Всемирный банк

Стр. 8–9. © Christopher Black / Всемирная организация здравоохранения

Стр. 12–13. © Yang Aijun / Всемирный банк

Стр. 17. © Yang Aijun / Всемирный банк

Стр. 20–21. © Kirsten Milhahn / ООН-Хабитат

Стр. 22–23. © Rama George-Alleyne / Всемирный банк

Стр. 26: © Hector Bayona Acosta /ООН-Хабитат

Стр. 30–31: © Anthony Tran / Всемирный банк

Стр. 32–33. © Abraham Mwaura / Всемирная организация здравоохранения

Стр. 37. © Kobby Blay / Всемирная организация здравоохранения

Стр. 39. © Ravi Choudhary / Hindustan Times via Getty Images

Стр. 41. © Ibrahima BA Sane / Всемирный банк

Стр. 43. © Darko Tomas / Всемирный банк

Стр. 44–45. © Jerry Kurniawan / Всемирный банк

Стр. 46–47: © Gerardo Pesantez / Всемирный банк

Стр. 48–49: © Dominic Chavez / Всемирный банк

Стр. 50–51: © Dominic Chavez / Всемирный банк

Стр. 52–53: © Simone D McCourtie / Всемирный банк

Стр. 54–55: © Julius Mwelu / ООН-Хабитат

Стр. 58–59. © Julius Mwelu / ООН-Хабитат

Стр. 60–61: Всемирный банк

стр. 63. © Dominic Chavez / Всемирный банк

Стр. 88. © Atul Loke / Всемирная организация здравоохранения

Сектор городских практик
Отдел глобальных решений
Программа Организации Объединённых Наций по населённым пунктам

Департамент окружающей среды, изменения климата и здоровья (ECH)
Отдел всеобщего охвата услугами здравоохранения/оздоровления населения
Всемирная организация здравоохранения

9789240048898