



Boljše zdravje. Boljše okolje. Trajnostne odločitve.

**Šesta
Okolje in zdravje**

ministrska

konferenca

EURO/Ostrava2017/6

**Ostrava, Češka republika
13.–15. junija 2017**

15. junija 2017

IZVIRNIK:

PRILOGA 1. SEZNAM MOŽNIH UKREPOV ZA POSPEŠITEV IZVAJANJA OSTRAVSKE DEKLARACIJE

Vsebina

Uvod.....	3
Okrepitev ukrepov na področju okolja in zdravja na nacionalni ravni – razvoj nacionalnih portfeljev za ukrepanje	4
a. Izboljšanje kakovosti zraka v zaprtih prostorih in na prostem za vse	4
b. Zagotavljanje vsesplošnega, enakopravnega in trajnostnega dostopa do varne pitne vode, sanitarij in higiene za vse in v vseh okoljih.....	6
c. Zmanjševanje škodljivih učinkov kemikalij na zdravje ljudi in okolje	8
d. Preprečevanje in odpravljanje škodljivih okoljskih in zdravstvenih učinkov, stroškov in neenakosti, povezanih z ravnanjem z odpadki, ter onesnaženih območij.....	9
e. Krepitev prilagoditvenih zmogljivosti in odpornosti proti zdravstvenim tveganjem, povezanim s podnebnimi spremembami, in podporni ukrepi za blažitev podnebnih sprememb in doseganje vzporednih zdravstvenih koristi v skladu s Pariškim sporazumom	10
f. Podpora prizadevanjem evropskih regij in mest, da postanejo bolj zdrava, bolj vključujoča, varnejša, odpornejša in trajnostna.....	12
g. Izgradnja okoljsko trajnostnih zdravstvenih sistemov in zmanjševanje njihovega vpliva na okolje	14
Priloga 1. Pregled mednarodnih zavez, pomembnih za evropski okoljski in zdravstveni proces	15

SEZNAM MOŽNIH UKREPOV ZA POSPEŠITEV IZVAJANJA OSTRAVSKE DEKLARACIJE

Uvod

1. Države članice evropske regije SZO so se zavezale h krepitvi in spodbujanju ukrepov za izboljšanje okolja in zdravja na mednarodni, državni in poddržavni ravni v okviru deklaracije šeste ministrske konference o okolju in zdravju, ki je potekala od 13. do 15. junija v Ostravi na Češkem. Ta dokument služi kot smernica državam članicam, ki podpirajo razvoj nacionalnih portfeljev za ukrepanje. V ta namen poudarja pomen tem, ki jih obravnava deklaracija, predstavlja cilje, ki jih je treba doseči v zvezi s temi prednostnimi nalogami, in predlaga ukrepe za njihovo doseganje.
2. Med ukrepi so tudi tisti, ki se nanašajo na izpolnjevanje zavez, sprejetih na peti ministrski konferenci o okolju in zdravju, ki je potekala v Parmi v Italiji leta 2010. Zlasti podpirajo doseganje petih časovno omejenih ciljev parmske konference: otrokom zagotoviti okolje brez tobačnega dima; razviti nacionalne programe za odpravo bolezni, povezanih z azbestom; opredeliti in do leta 2015 kar najbolj odpraviti tveganja, ki jih povzročajo izpostavljenost škodljivim snovem in pripravkom; obravnavati problematiko vode, sanitarij in higijene v okoljih, kjer bivajo otroci; ter zagotavljati varno okolje, ki podpira telesno dejavnost otrok do leta 2020.
3. Seznam ukrepov v celoti upošteva:
 - (a) da bi veliko napredka lahko dosegli z osredotočanjem na krepitev izvajanja številnih zavez, ki so jih države članice že sprejele na drugih pomembnih forumih (glej Dodatek 1);
 - (b) da lahko z delovanjem v evropskem okoljskem in zdravstvenem procesu države članice dosežejo trajnostni napredek pri doseganju številnih izbranih ciljev trajnostnega razvoja kot tudi pri izvajanju strategije Zdravje 2020, zlasti v zvezi z "ustvarjanjem podpornega okolja in odpornih skupnosti" ter "izboljšanjem zdravja za vse in zmanjševanjem neenakosti na področju zdravja";
 - (c) vsak ukrep bi moral:
 - i. ustrezno uporabljati medsektorske mehanizme in biti usklajen z vsemi zadevnimi sektorji;
 - ii. upoštevati porazdelitev vplivov na prebivalstvo in se izogibati stranskim učinkom, **povezanim z lastništvom**;
 - iii. uporabiti ocene učinka na zdravje in gospodarske instrumente za boljše vključevanje zdravstvenih vidikov v odločanje;
 - iv. upoštevati prednostne naloge in potrebe najbolj ranljivih skupin prebivalstva in razlike, ki lahko obstajajo med podeželskimi in mestnimi območji; ter
 - v. napovedati in ovrednotiti zdravstvene posledice ter morebitne gospodarske koristi in stroške;
 - (d) napredek bi bilo mogoče zelo pospešiti in vzdrževati s krepitvijo interdisciplinarnih raziskav in podpiranjem prehoda na zeleno in krožno gospodarstvo kot vodilnim novim političnih in gospodarskim okvirom; ter
 - (e) spodbujanjem preglednosti in učinkovite udeležbe javnosti pri odločanju o zadevah, povezanih z okoljem in zdravjem, v celotnem izvajanju vseh ukrepov kot ključnim predpogojem za uspešno izvajanje deklaracije.

Okrepitev ukrepov na področju okolja in zdravja na nacionalni ravni – razvoj nacionalnih portfeljev za ukrepanje

4. Krepitev nacionalnega izvajanja in ukrepov v domačem in mednarodnem okolju je izjemno pomembno za doseganje vidnega, merljivega in enakopravnega napredka v evropski regiji SZO. V ta namen bodo države članice do konca leta 2018 razvile nacionalne portfelje ukrepov na področju okolja in zdravja za izvajanje zavez pariske in ostravske konference. Glavni namen portfeljev, ki pri izbiri ciljev in dejavnosti izražajo nacionalne posebnosti, prednostne naloge, sredstva in zmogljivosti, je zagotoviti, da imajo države članice dobro usklajene, celovite in skladne strategije in politike za obravnavo trajnega bremena bolezni, ki jih je mogoče pripisati okoljskim dejavnikom. Med razvijanjem nacionalnih portfeljev bi morala biti vključenost mladih pomemben element.
5. Države članice že obravnavajo to breme bolezni s široko paleto politik in ukrepov na državni in lokalni ravni (in pogosto na mednarodni ravni, kot v Evropski uniji), ki jih razvijajo, sprejemajo in izvajajo skladno s svojimi ustavnimi in zakonodajnimi ureditvami. Namen nacionalnih portfeljev ni nadomestiti obstoječih okvirov in politik, temveč:
 - (a) zapolniti vrzeli na področjih, ki niso ustrezno ali zadostno obravnavana;
 - (b) doseči skladnost politik med načrti in ukrepi, za katere bi bila večja sinergija z drugimi ustreznimi politikami in ukrepi koristna;
 - (c) uskladiti okoljske in zdravstvene politike in ukrepe z Agendo za trajnostni razvoj do leta 2030 ter obravnavati njeno zapletenost;
 - (d) okrepiti sistemske pristope na področju zdravja in okolja ter
 - (e) dovolj povečati cilje in ukrepe, tako da se začnejo v predvidljivem času kazati merljive izboljšave zdravja in dobrega počutja v zvezi z okoljem.
6. Države članice lahko cilje in ukrepe, predlagane v tem dokumentu, uporabijo za usmerjanje nacionalnih ukrepov in svojih naložb v drugih državah regije na ustreznih področjih. Te ukrepe in naložbe bi lahko razvijale skladno z vseevropskim strateškim okvirom za okolju prijazno gospodarstvo in kot prostovoljne zaveze v okviru pobude Batumi za zeleno gospodarstvo¹, da se zagotovi nadaljnja politična podpora.
7. Napredek pri izvajanju ukrepov s tega seznama se bo ocenjeval v sklopu evropskega okoljskega in zdravstvenega procesa, pri čemer se bodo uporabljali isti kazalniki, kot jih uporabljajo države članice pri poročanju o uresničevanju ciljev SDG, h katerim naj bi prispevale zaveze, sprejete na ostravski konferenci. Ta pristop bo zmanjšal obremenitev držav članic s poročanjem, omogočil učinkovito rabo virov in vgradil zaveze ostravske konference neposredno v mehanizem izvajanja SDG.

a. Izboljšanje kakovosti zraka v zaprtih prostorih in na prostem za vse

Zakaj je dvojnost zraka pomembna

8. Čeprav je poznavanje vplivov na zdravje zaradi izpostavljenosti onesnaženemu zraku na prostem in v zaprtih prostorih že vplivalo na ukrepe v okoljski in javnozdravstveni politiki, je onesnaževanje zraka še vedno edini najpomembnejši okoljski dejavnik tveganja za zdravje. Poleg tega se pojavlja vse več dokazov o dodatnih vplivih na zdravje, vključno z neugodnimi izidi porodov, negativnimi vplivi na razvoj živčevja in kognitivne funkcije, astmo pri otrocih in nekaterimi drugimi kroničnimi boleznimi.

9. Vsako leto onesnaženje zunanjega zraka v regiji povzroči skoraj 500 000 prezgodnjih smrti. Gospodinjsko onesnaževanje zraka v zaprtih prostorih zaradi kurjenja trdnih goriv za ogrevanje in kuhanje je krivo za skoraj 120 000 prezgodnjih smrti v regiji in nesorazmerno obremenjenost z boleznimi v nekaterih regijah ter manj premožnih delih družbe, zaradi česar se povečuje neenakost. SZO je ocenila, da so gospodarski stroški vpliva onesnaženja zraka na zdravje v letu 2010 znašali 1,6 bilijona dolarjev.
10. V evropskih mestih, ki spremljajo onesnaževanje zraka (1791 mest v 42 državah), letne mestne ravni delcev s premerom 10 mikrometrov ali manj (PM10) na splošno presegajo vrednost smernic SZO (povprečna letna raven 20 ug/m³). Povprečna letna raven v mestih visoko dohodkovnih evropskih držav je 25 ug/m³, medtem kot je v mestih nizko- in srednje dohodkovnih evropskih držav ta raven 55 ug/m³.
11. Ta izredno velika škodljivost slabe kakovosti zraka na zdravje zahteva takojšnjo okrepitev sodelovanja pri obravnavanju problema onesnaževanja zraka v zaprtih prostorih in na prostem, pri čemer se uporabi resolucija Svetovne zdravstvene skupščine WHA68.8 o zdravju in okolju: "obravnavava vplivov onesnaževanja zraka na zdravje" s pripadajočim časovnim načrtom ter Okvirna konvencija SZO o nadzoru nad tobakom – ključni instrument za doseganje cilja parmske deklaracije, ki zagotavlja otrokom okolje brez tobačnega dima.
12. Prizadevanja v okviru Konvencije UNECE o čezmejnem onesnaževanju zraka na velike razdalje (od leta 1979) in 20 let dejavnosti skupne delovne skupine za zdravstvene vidike onesnaževanja zraka so zelo prispevale k zmanjšanju onesnaževanja zraka v regiji. V okviru pobud, kot je Akcija iz Batumija za čistejši zrak², se države članice zavežejo k ambicioznim ukrepom za boj proti onesnaževanju zraka s spremljanjem, nacionalnimi akcijskimi programi, ozaveščanjem javnosti, krepitevjo zmogljivosti in politiko.

Glavni cilj

Izboljšati kakovosti zraka v zaprtih prostorih in na prostem kot enega najpomembnejših okoljskih dejavnikov tveganja v regiji z ukrepi za doseg vrednosti smernic SZO o kakovosti zraka v neprekinjenem procesu izboljšav.

Delovanje

- V skladu z akcijo iz Batumija za čistejši zrak in resolucijo WHA68.8 Svetovne zdravstvene skupščine razvijati celovite nacionalne in lokalne strategije in ukrepe, ki zmanjšujejo onesnaževanje zraka, izpostavljenost prebivalstva onesnaženju in vpliv le-tega na zdravje, s sodelovanjem okoljskega, zdravstvenega in drugih ustreznih sektorjev.
- Spodbujati izvajanje Konvencije UNECE o čezmejnem onesnaževanju zraka na velike razdalje in spodbuditi ratifikacijo in izvajanje ustreznih protokolov (te konvencije), da bi dosegli nadaljnje izboljšanje kakovosti zraka in zdravja v regiji.
- Razviti in okrepiti sodelovanje med sektorji in več zainteresiranimi stranmi glede izboljšanja kakovosti zraka na nacionalni in regionalni ravni, vključno z izmenjavo podatkov o spremljanju.
- Zagotoviti, da javni zdravstveni in okoljski organi prevzamejo vodilno vlogo pri ozaveščanju javnosti o vprašanjih, povezanih s kakovostjo zraka in zdravjem, tudi s sodelovanjem z zainteresiranimi stranmi s pomočjo ustreznih komunikacijskih, razširjevalnih in zagovorniških dejavnosti.
- Izboljšati spremljanje kakovosti zraka na nacionalni in lokalni ravni ter ga povezati z zdravstvenim nadzorom in upravljanjem podatkov za bolezni, povezanimi z onesnaženostjo zraka, z uporabo usklajenega zbiranja podatkov za oceno vpliva na zdravje.
- Razviti in/ali okrepiti nacionalni sistem evidentiranja in spremljanja emisij za zbiranje podatkov o onesnaževalih zraka, ki jih oddajajo različni viri.

- Zagotoviti priložnosti za usposabljanje in omogočiti raziskave o kakovosti zraka in zdravju ter razviti orodja in smernice za javno zdravstvo, okoljske in druge organe na nacionalni in lokalni ravni, da bi spodbudili ukrepe za reševanje problema onesnaženosti zraka z oblikovanjem politik, ki temeljijo na dokazih.
- Zmanjšati onesnaženost zraka v zaprtih prostorih, ki jo povzročajo, med drugim, kuhanje, ogrevanje, tobačni dim, neustrezno prezračevanje ter plesni in kemikalije v zraku v zaprtih prostorih. To zmanjšanje je treba doseči s spodbujanjem in uporabo čistih virov energije, ustreznim prezračevanjem, ukrepi, opisanimi v Okvirni konvenciji SZO o nadzoru tobaka, in z drugimi ustreznimi ukrepi.
- Pri sprejemanju nacionalnih in lokalnih ukrepov za izboljšanje kakovosti notranjega in zunanjega zraka je treba posebno pozornost nameniti ranljivim skupinam prebivalstva, vključno z otroki mladostniki, ženskami in kroničnimi bolniki.
- Pri oblikovanju politik kot tudi pri razvijanju in posodabljanju nacionalnih standardov za kakovost zraka in politik upravljanja kakovosti zraka je treba upoštevati smernice SZO o kakovosti zraka in smernice o kakovosti zraka v zaprtih prostorih.

b. Zagotavljanje vsesplošnega, enakopravnega in trajnostnega dostopa do varne pitne vode, sanitarij in higiene za vse in v vseh okoljih

Zakaj so voda, sanitarije in higiena pomembni?

13. Doseganje vsesplošnega in enakopravnega dostopa do zadostnih količin varno upravljane pitne vode in sanitarij ostaja v regiji prednostna naloga. Zaradi neustrezne vode, sanitarij in higiene (WASH) vsak dan umre 14 ljudi za posledicami driske. V regiji so izbruhi bolezni, ki so povezane z vodo, pogosti in povzročajo znatne gospodarske stroške. Nesprejemljivo je, da milijoni ljudi v regiji še vedno nimajo dostopa do varnih storitev WASH. Čeprav se je od konference v Parmi (2010) dostopnost opazno povečala, še vedno 14 milijonov ljudi ne uporablja osnovnega vira pitne vode, več kot 62 milijonov ljudi pa v bivalnih prostorih nima osnovnega sanitarnega objekta. Znatni delež odpadne vode se sprošča v okolje brez obdelave, kar vpliva na zdravje ljudi, okolje in gospodarstvo. Med podeželjem in mestnimi območji, revnimi in bogatimi skupnostmi ter med socialno prikrajšanimi skupinami in splošnim prebivalstvom obstajajo opazne razlike. Mnogi nestanovanjski objekti, zlasti šole in bolnišnice, nimajo varne pitne vode, mila in funkcionalnih stranišč; to negativno vpliva na dostojanstvo, dobro počutje, zdrav učni proces in kakovost zdravstvene oskrbe. Protokol o vodi in zdravju, sprejet na tretji ministrski konferenci o okolju in zdravju (London, Združeno kraljestvo, 1999), je bil v regiji priznan kot ključni element za prenos in operacionalizacijo postopnega izvajanja zavez, povezanih z deklaracijami WASH iz Parme in Ostrave kot tudi s SDG 3 in SDG 6, s tem da daje politično orodje državam pri vodenju njihovih nacionalnih vodnih, sanitarnih in zdravstvenih programov ter spodbuja celovit pristop in usklajeno delovanje med različnimi sektorji.
14. Treba si je prizadevati za zagotovitev splošnega in enakopravnega dostopa do cenovno sprejemljivih in varno upravljanih storitev WASH. Hkrati je treba zagotoviti odpornost proti nastajajočim in prihodnjim izzivom, ki izvirajo iz čezmerne uporabe vode, onesnaževanja in podnebnih sprememb, tako da razširimo našo osredotočenost na vključevanje celostnih pristopov k trajnostnemu upravljanju vodnih virov. To vključuje upoštevanje učinkovite rabe vode in varnega upravljanja z odvajanjem in/ali ponovno uporabo odpadne vode za varovanje javnega zdravja in okolja.
15. Skrb za javno zdravje vzbuja pojav protimikrobne odpornosti (AMR), vključno s sproščanjem protimikrobnih ostankov in odpornih bakterij v kanalizacijo, ki prehajajo v okolje (tj. v vodo in tla), saj sistemi za čiščenje odplak pogosto niso popolnoma funkcionalni ali pa ne uporabljajo primernih tehnologij.

Glavni cilji

Zagotavljanje vesplošnega, enakopravnega in trajnostnega dostopa do varne pitne vode, sanitarij in higiene za vse in v vseh okoljih s:

- *preskrbo zadostnih količin varno upravljane pitne vode, zagotavljanjem varno upravljanih sanitarij – od zbiranja do odstranjanja ali ponovne uporabe odpadne vode, in vzdrževanjem razpoložljivosti in kakovosti sladkovodnih virov, zlasti v regijah, ki se soočajo z vodnim stresom, visoko porabo in konkurenčnimi zahtevami kot posledico podnebnih sprememb; ter*
- *doseganjem zavez parmske konference glede vode, sanitarij in higiene, da bi vsakemu otroku zagotovili dostop do varne pitne vode, sanitarij in higiene doma in v vseh okoljih, kjer živijo, se učijo in igrajo, kot so šole in zdravstvene ustanove.*

Delovanje

- Ratificirati ali pristopiti k Protokolu o vodi in zdravju, da bi okrepili nacionalne ukrepe za postopno doseganje regionalnih in globalnih zavez za WASH in zdravje, vključno z oblikovanjem nacionalnih prednostnih ciljev in izvedbenih načrtov.
- Uresničevanje splošnega cilja s:
 - sprejetjem pristopa z varnostnim načrtom za vodo (WSP) v politikah in predpisih kot merilo javnega zdravja za zagotavljanje varne pitne vode in z oblikovanjem nacionalnega načrta za povečanje obsega WSP v praksi;
 - zmanjšanjem odvajanja neobdelane odpadne vode v okolje ter povečanjem učinkovitosti in zmogljivosti obstoječih čistilnih naprav;
 - sprejetjem pristopa z varnostnim načrtom sanitarij (SSP) v politikah in predpisih kot sredstvo za sistematično obvladovanje zdravstvenih tveganj vzdolž celotne sanitarne verige za zagotovitev varnega odstranjanja ali ponovne uporabe človeških odpadkov ter z oblikovanjem nacionalnega časovnega načrta za povečanje obsega SSP v praksi;
 - spodbujanjem trajnostnih pristopov k upravljanju vodnih virov, vključno z učinkovito rabo vode (npr. v kmetijstvu in industriji) in upoštevanjem varne ponovne uporabe odpadnih voda s sprejetjem varnostnih načrtov (SSP);
 - zapiranjem vztrajnih vrzeli pri zagotavljanju dostopa do osnovnih storitev oskrbe z vodo in sanitarnih storitev z učinkovitim in trajnostnim financiranjem za zagotavljanje in vzdrževanje infrastruktur in storitev WASH s spremljanjem financiranja WASH za izboljšanje proračunskega načrtovanja, napovedovanja, porabe in prihodnjih odločitev o dodeljevanju sredstev;
 - spodbujanjem splošnega in enakopravnega dostopa do storitev WASH z uporabo kartice Equitable Access Score za določitev izhodišča, opredelitev ciljev in razvoj akcijskih načrtov za postopno odpravljanje prevladujočih vrzeli v enakopravnosti;
 - zagotavljanjem in ohranjanjem oskrbe z ustreznimi storitvami WASH v šolah in zdravstvenih ustanovah s sistematičnim ocenjevanjem stanja ter določitvijo nacionalnih ciljev in akcijskih načrtov za postopno doseganje univerzalnih in trajnostnih storitev WASH v šolah in zdravstvenih ustanovah ter v ta namen krepitev partnerstev in sodelovanja z izobraževalnim sektorjem in mladinskimi organizacijami;
 - razvijanjem podnebno odpornih storitev WASH, ki se odzivajo na učinke podnebnih sprememb, ki vplivajo na variabilnost, razpoložljivost in kakovost sladkovodnih virov, pa tudi na ekstremne vremenske dogodke (tj. suše, hude nalive in poplave);
 - zagotovitevijo, da je v akcijskih načrtih o AMR predvidena obravnava varne vode in sanitarij v zdravstvenih ustanovah ter zmanjšanje iztekanja neobdelanih odpadnih voda iz komunalnih kanalizacij, bolnišničnih odpadkov, protimikrobnih proizvodnih obratov in živalskega gnoja; ter
 - z zmanjševanjem števila smrtnih žrtev in števila ljudi, prizadetih v nesrečah, povezanih z vodo, s krepitevijo obvladovanja tveganja nesreč, povečanjem pripravljenosti na nesreče z odzivnostjo in zagotavljanjem učinkovitega odziva in odpravljanja posledic, vključno z vključevanjem zmanjševanja tveganja nesreč v razvojne in naložbene ukrepe. ^e

c. Zmanjševanje škodljivih učinkov kemikalij na zdravje ljudi in okolje

Zakaj je kemijska varnost pomembna

16. Glede na vse več dokazov o vplivu izpostavljenosti nevarnim kemikalijam na zdravje, zlasti v občutljivih življenjskih obdobjih, kot tudi bremenu bolezni zaradi te izpostavljenosti si je treba še naprej prizadevati za učinkovito zaščito ljudi pred negativnimi vplivi kemikalij na zdravje, vključno s tistimi, ki se trenutno uporabljajo v potrošniških izdelkih. Pri teh prizadevanjih je treba upoštevati zbrane dokaze o zmožnosti kemikalij, da vplivajo na organizme v zgodnji fazi njihovega življenja in da imajo dosmrtni vpliv na zdravje in tveganje za pojav bolezni; in skupne učinke izpostavljenosti več različnim kemikalijam.
17. Treba je okrepiti prizadevanja za doseganje ciljev Parnske deklaracije glede razvoja nacionalnih programov za odpravo bolezni, povezanih z azbestom, skladno s smernicami SZO in Mednarodne organizacije dela ter za zaščito vseh otrok pred tveganji zaradi izpostavljenosti škodljivim snovem in pripravkom, s poudarkom na nosečnicah in ženskah, ki dojijo, ter na mestih, kjer živijo, se učijo in se igrajo otroci.
18. Razvoj in izvajanje naprednih politik in zakonodaje o kemični varnosti v vseh državah članicah regije gre razumeti kot glavno regionalno prednostno nalogo zdravstvenega sektorja pri uresničevanju cilja dobrega upravljanja kemikalij do leta 2020 in s tem povezanih ciljev Agende za trajnostni razvoj do leta 2030. Poleg tega bodo raziskave in razvoj nadaljnjih zmogljivosti za biološki nadzor bistvenega pomena za razumevanje povezav med izpostavljenostjo kemikalijam in njihovimi učinki na zdravje prek njihovega medsebojnega delovanja s človeško fiziologijo.
19. Izvajanje mednarodnih zdravstvenih predpisov (ULR) (2005) v zvezi s kemijskimi (in radioaktivnimi) nevarnostmi za javno zdravje ostaja pomembna mednarodna pravno zavezujoča obveznost vseh evropskih držav članic SZO.

Glavni cilj

Zmanjševanje in/ali preprečevanje škodljivih učinkov kemikalij na zdravje ljudi in okolje z dobrim upravljanjem kemikalij, in sicer:

- *z nadomeščanjem nevarnih kemikalij z varnejšimi alternativami;*
- *z zmanjšanjem izpostavljenosti nevarnim kemikalijam v njihovem celotnem življenjskem ciklusu, zlasti ranljivih skupin in tistih v najbolj ranljivih življenjskih obdobjih;*
- *z boljšim spremljanjem izpostavljenosti nevarnim kemikalijam in izvajanjem raziskav za izboljšanje razumevanja človekove izpostavljenosti kemikalijam in s tem povezanim bremenom bolezni ter zlasti za oceno tveganja;*
- *z uporabo previdnostnega pristopa pri oblikovanju politik in predpisov ter*
- *z zagotavljanjem sodelovanja zdravstvenega sektorja pri dobrem ravnanju s kemikalijami, vključno s krepitvijo partnerstev državnih in nedržavnih deležnikov.*

Delovanje

- Razvijanje nacionalnih politik in ukrepov za zaščito ranljivih skupin prebivalstva pred škodljivimi vplivi kemikalij v okolju in na delovnih mestih.
- Zagotavljanje zmogljivosti za preprečevanje in odzivanje na akutno izpostavljenost nevarnim kemikalijam in proizvodom, vključno s krepitvijo vloge centrov za nadzor nad strupenimi snovmi in spodbujanje njihovega mrežnega povezovanja in izmenjave dobrih praks.
- Spodbujanje uporabe biološkega nadzora kot orodja v politiki javnega zdravja in podpora prizadevanjem za ustvarjanje primerljivih podatkov biološkega nadzora, da se omogočijo mednarodne ocene.

- Razvoj in izvajanje nacionalnih in mednarodnih politik za spodbujanje nadomeščanja nevarnih kemikalij z varnejšimi alternativami in uporaba tehnologij, ki zmanjšujejo onesnaževanje in proizvodnjo nevarnih odpadkov, tudi v zdravstvenem sektorju.
- Vzpostavitev novih in krepitev obstoječih ustreznih večsektorskih in večstranskih instrumentov za krepitev partnerstev za usklajevanje ukrepov ter ozaveščanje zainteresiranih strani in širše javnosti.
- Zagotavljanje ustreznih informacij vsem partnerjem o učinkih kemikalij na zdravje in učinkovitih ukrepov za njihovo preprečevanje, tudi v okviru mednarodne trgovine.
- Zagotavljanje sinergije in dejavnega sodelovanja pri izvajanju mednarodne strategije ravnanja s kemikalijami (SAICM), vključno z njeno zdravstveno strategijo, časovnim načrtom SZO za izboljšanje vključevanja zdravstvenega sektorja v SAICM do leta 2020 in naprej ter ustreznimi večstranskimi zakonsko zavezujočimi sporazumi.
- Zagotavljanje osrednjih zmogljivosti in okrepitev mehanizmov za učinkovit odziv na kemične nesreče v okviru MZP (2005) in Konvencije o čezmejnih vplivih industrijskih nesreč.
- Spodbujanje mednarodnega sodelovanja v znanstvenih raziskavah o presoji vplivov na zdravje in vplivov obstojnih organskih onesnaževal, nanomaterialov, hormonskih motilcev in drugih na novo nastalih skrb vzbujajočih kemikalij ter njihovih alternativ.

d. Preprečevanje in odpravljanje škodljivih okoljskih in zdravstvenih učinkov, stroškov in neenakosti, povezanih z ravnanjem z odpadki, ter onesnaženih območij

Zakaj so odpadki in onesnažena območja pomembni?

20. Proizvodnja odpadkov, ravnanje z njimi in njihovo odstranjevanje lahko škodljivo vplivajo na okolje in zdravje ljudi z neposredno kontaminacijo in izpostavljenostjo številnim škodljivim snovem. Okoljsko celovitost in blaginjo ljudi lahko resno prizadene že samo prisotnost odpadkov, npr. zaradi uničevanja pokrajine, neprijetnih vonjav in za dotik nevarnih snovi. Politike in strategije ravnanja z odpadki je treba obravnavati tudi v širokem kontekstu trajnosti, saj vplivajo na rabo in porabo končnih materialnih virov, rabo zemljišč in proizvodnjo energije.
21. Odlaganje odpadkov, ravnanje in trgovanje z njimi ter onesnažena območja lahko pomembno vplivajo na zdravje sedanjih in prihodnjih generacij ter povzročajo stroške, okoljsko nepravilnost in socialno neenakost.
22. Kadar je celotni sistem ravnanja z odpadki ustrežno upravljan in se uporabljajo najsodobnejše tehnologije, se negativni vplivi na zdravje kar se da zmanjšajo, čeprav niso popolnoma odpravljeni. Veliko bolj skrb vzbujajoče so dejavnosti, ki so slabo nadzorovane, uporabljajo zastarele tehnologije ali – še slabše – vključujejo neformalno odstranjevanje, kot so sežiganje na prostem ali nezakonit prevoz ali odlaganje odpadkov in nevarnih odpadkov. Take dejavnosti so pogosto dokumentirane, vendar sta obseg tega problema in njegov vpliv na zdravje slabe razumljena.
23. Poleg tega je v regiji več kot 1,5 milijona onesnaženih območij. To delno predstavlja zapuščino industrijskega razvoja v regiji, ki jo je še vedno treba obravnavati, ter njene učinke na zdravje in okolje, ki jih je treba zmanjšati in/ali odpraviti.

Glavni cilji

Preprečevanje in odpravljanje škodljivih okoljskih in zdravstvenih učinkov, stroškov in neenakosti, povezanih z ravnanjem z odpadki, ter onesnaženih območij z:

- *odpravljanjem nenadzorovanega in nezakonitega odlaganja in trgovanja z odpadki;*
- *preprečevanjem in odpravljanjem možnih škodljivih vplivov na zdravje zaradi ravnanja z odpadki in zaradi onesnaženih območij;*

- *podpiranjem prehoda na krožno gospodarstvo s pomočjo hierarhije ravnanja z odpadki kot vodila za zmanjševanje in postopno odpravo proizvodnje odpadkov ter škodljivih vplivov na zdravje z zmanjšanjem vpliva snovi, ki vzbujajo največjo skrb, in*
- *izboljšanjem ravnanja z medicinskimi in farmacevtskimi odpadki za zmanjšanje tveganj.*

Delovanje

- Oceniti obseg najpomembnejših dejavnosti ravnanja z odpadki, pripraviti nacionalni popis onesnaženih območij in njihovih možnih emisij ter izpostavljenosti prebivalcev, spodbujati spremljanje in izdelati akcijski načrt za odzivanje.
- Opredeliti prednostna mesta za sanacijo/postopno opuščanje glede na zdravstvene vplive, izhajajoč iz nacionalnih popisov odlagališč, zastarelih objektov za obdelavo odpadkov in onesnaženih območij.
- Sprejeti regulativne mehanizme, ki temeljijo na načelu "onesnaževalec plača" in večji odgovornosti proizvajalca.
- Povečati zmogljivost sistemov kazenskega pregona za odkrivanje in sankcioniranje nezakonitega in kaznivega ustvarjanja in odlaganja odpadkov ter ravnanja in trgovanja z njimi.
- Zagotoviti, da se ukinjena odlagališča sanirajo skladno z najboljšimi razpoložljivimi tehnologijami in da aktivna odlagališča obratujejo varno.
- Pri graditvi zmogljivosti za prehod na varno ravnanje z odpadki vključiti neformalni sektor.
- V razvoj politik, povezanih z ravnanjem z odpadki na državni in poddržavni ravni, zlasti kar zadeva ravnanje z nevarnimi odpadki, vključiti zdravstveni sektor.
- Povečati zmogljivosti za oceno učinkov in obvladovanje tveganj za zdravje zaradi odpadkov, onesnaženih območij in neprimerno recikliranih materialov na državni in poddržavni ravni.
- Podpirati in razvijati partnerstva za spodbujanje izmenjave izkušenj, krepitev zmogljivosti in uvajanje najboljših razpoložljivih tehnologij.
- Spodbujati izmenjavo najboljših praks, vključno z lokalnimi in pragmatičnimi pristopi za preprečevanje kontaminacije z nevarnimi snovmi pri krožni uporabi virov.
- Uvesti ali okrepi osebno usposabljanje za zagotovitev varnega ravnanja z medicinskimi odpadki.
- Povečati ozaveščenost javnosti o pomenu trajnostnega ravnanja z odpadki, krožnih gospodarstev in odgovornega potrošništva, vključno z izobraževalnimi pobudami, namenjenimi otrokom in mladini, ter s ciljno usmerjeno komunikacijo.

e. Krepitev prilagoditvenih zmogljivosti in odpornosti proti zdravstvenim tveganjem, povezanim s podnebnimi spremembami, in podporni ukrepi za blažitev podnebnih sprememb in doseganje vzporednih zdravstvenih koristi skladno s Pariškim sporazumom

Zakaj so podnebne spremembe pomembne

24. Podnebne spremembe že zdaj pomembno prispevajo k svetovnemu bremenu bolezni in predvideva se, da se bo njihov vpliv na zdravje še povečal v vseh državah in regijah. V 21. stoletju bodo vladne in družbene odločitve o zmanjševanju izpustov toplogrednih plinov (blažitev) ter pripravi in obvladovanju trenutnih in predvidenih posledic spreminjajočega se podnebja (prilagajanje) vplivale na zdravje in dobro počutje vseh ljudi. Bistveno je, da so te odločitve in z njimi povezani ukrepi odločilni in temeljijo na najboljših razpoložljivih dokazih.

25. V skladu s Pariškim sporazumom so se države članice evropske regije SZO zavezale do leta 2030 občutno zmanjšati izpuste toplogrednih plinov v primerjavi z ravnmi iz leta 1990. Ukrepi za zmanjšanje izpustov toplogrednih plinov lahko med drugim izboljšajo zdravje prebivalstva takoj in neposredno tudi zaradi zmanjšane onesnaženosti zraka in povečane telesne dejavnosti. Prihranki zaradi vzporednih zdravstvenih koristi so potencialno veliki.
26. Da bi izpolnili nacionalne zaveze za zmanjšanje izpustov toplogrednih plinov, bodo morali tudi zdravstveni sistemi obravnavati svoje lastne sektorske izpuste toplogrednih plinov. Zdravstveni sistemi lahko prevzamejo vodilno vlogo, da opozorijo na pomembnost zmanjšanja izpustov za prihodnje generacije.
27. Več evropskih držav članic je že razvilo nacionalne sisteme za ocenjevanje ranljivosti, učinka in prilagajanja na podnebne spremembe. Te ocene zagotavljajo dokaze, ki so potrebni med drugim tudi za razvoj nacionalnih strategij prilagajanja in redno poročanje držav Okvirni konvenciji Združenih narodov o spremembi podnebja (UNFCCC). Prav tako lahko poudarijo potrebo po preprečevanju določenih tveganj, kot so vročinski vali in na novo nastale nalezljive bolezni.

Glavni cilj

Krepitev prilagoditvenih zmogljivosti in odpornosti proti zdravstvenim tveganjem, povezanim s podnebnimi spremembami, in podporni ukrepi za blažitev podnebnih sprememb in doseganje vzporednih zdravstvenih koristi skladno s Pariškim sporazumom.

Delovanje

- Razvijati in izvajati nacionalno strategijo ali akcijski načrt za prilagajanje javnega zdravja podnebnim spremembam kot neodvisno politiko ali v okviru širših nacionalnih politik prilagajanja in politik zmanjševanja tveganja naravnih nesreč.
- V ustreznih nacionalnih politikah, strategijah in načrtih oceniti tveganja za zdravje, ki so povezana s podnebnimi spremembami.
- Prostovoljno vključiti zdravstvene vidike med zaveze držav članic v sklopu Okvirne konvencije Združenih narodov o spremembi podnebja.
- Razmisliti o prilagajanju in blažitvi podnebnih sprememb pri razvoju posebnih okoljskih in zdravstvenih politik, kot so npr. te o kakovosti zraka, vodi in sanitarijah ter druge, ob tem pa upoštevati, da so temelj prilagoditve ustrezna infrastruktura za zaščito zdravja in stanovanjski standardi.
- Okrepiti politike zmanjševanja naravnih tveganj in sisteme za zgodnje opozarjanje ter pripravljenost na ekstremne vremenske dogodke in izbruhe vremensko pogojenih bolezni.
- Razviti informacije, orodja in metodologije za podporo organom in javnosti, da povečajo svojo odpornost na ekstremna vremenska in s podnebjem povezana zdravstvena tveganja.
- Vključiti zdravstvene vidike podnebnih sprememb v učne programe, neformalno izobraževanje in stalno strokovno izobraževanje zaposlenih.
- Povečati javne kampanje obveščanja in ozaveščanja o podnebnih spremembah in zdravju.
- Izvajati ali posodobiti nacionalne sisteme za presojo ranljivosti, učinka in prilagajanja podnebnim spremembam na področju zdravja.
- Podpreti raziskave o učinkovitosti, stroških in gospodarskih posledicah podnebnih sprememb in intervencij na področju zdravja s posebnim poudarkom na vzajemnih vzporednih koristih.

Pariški sporazum določa, da bi morale "pogodbenice (UNFCCC) pri sprejemanju ukrepov za boj proti podnebnim spremembam spoštovati, spodbujati in upoštevati ... pravico do zdravja". (Sprejetje Pariškega sporazuma. Pariz: UNFCCC; 2015(<https://unfccc.int/resource/docs/2015/cop21/eng/109.pdf>, preverjeno 22. maja 2017).)

f. Podpora prizadevanjem evropskih regij in mest, da postanejo bolj zdrava, bolj vključujoča, varnejša, odpornejša in trajnostna

Zakaj je mestno okolje pomembno

28. Več kot 80 % Evropejcev naj bi do leta 2030 živelo v urbanih območjih, hkrati pa se prebivalstvo hitro stara, priseljevanje pa narašča. Celostne urbane politike so ključnega pomena za spodbujanje in zaščito zdravja in dobrega počutja ter obvladovanje okoljskih groženj, ki so posledica zapletenega nabora izpostavljenosti in mehanizmov.
29. Nova agenda za mesta, sprejeta na konferenci Združenih narodov o bivališčih in trajnostnem razvoju – Habitat III (Quito, Ekvador, 2016), znova poudarja ključno vlogo, ki jo imajo mesta pri doseganju trajnostnega razvoja, in ponavlja zavezanost k medsebojno povezanim družbenim, gospodarskim in okoljskim načelom ter premislek o gradnji, upravljanju in življenju v mestih. Nova agenda za mesta sicer priznava vodstveno vlogo, ki jo imajo vlade držav pri opredelitvi in izvajanju vključujočih in učinkovitih politik in sprejemanju prostorske zakonodaje glede trajnostnega urbanega razvoja, obenem pa je enako pomemben prispevek notranjih in lokalnih uprav, civilne družbe in drugih deležnikov.
30. V mestih se lahko neenakosti v okoljski izpostavljenosti in splošni kakovosti življenja izboljšajo ali zmanjšajo, kar je odvisno od sprejetja širokega spektra politik, zlasti tistih, ki se nanašajo na bivališča, rabo zemljišč, prevoz in zelene površine; na zagotavljanje osnovnih storitev, kot so oskrba z vodo, sanitarijami, energijo in ravnanje s komunalnimi odpadki; ter na prilagajanje podnebnim spremembam in njihovo blažitev. Te (politike) imajo neposreden vpliv na kakovost vode in zraka, na hrup in tveganje izpostavljenosti nevarnim kemikalijam. Okoljske politike so tesno povezane s politikami, ki obravnavajo izobraževanje, zaposlovanje, socialno varnost in dobro počutje, zdravstvene storitve, prosti čas in javno varnost. Okoljske in socialne politike skupaj vplivajo na družbenoekonomsko neenakost, obseg izpostavljenosti okoljskim tveganjem ter na dobro počutje in blaginjo državljanov.
31. Poleg tega imajo mesta ključno vlogo pri usmerjanju prehoda k nizkoogljični družbi, uporabi čistejših tehnologij in prehod na obnovljive vire energije. Hkrati je treba povečati njihovo odpornost proti ekstremnim vremenskim dogodkom, povezanim s podnebnimi spremembami. Mesta bodo odločilno vplivala tudi na uveljavljanje Agende za trajnostni razvoj do leta 2030 ter njenih trajnostnih razvojnih ciljev (SDG), vključno SDG 11 in še druge: "Poskrbeti za odprta, varna, vzdržljiva in trajnostna mesta in naselja."
32. Ob upoštevanju porazdelitve odgovornosti med organi vlade na državni in poddržavni ravni je treba okrepiti sodelovanje z mesti za podporo in spodbujanje bolj vključujočega, varnega, odpornega, ekološkega in trajnostnega razvoja mest. To pomeni zagotovitev skladnosti politik vlade na vseh ravneh; varovanje in spodbujanje okolja, zdravja in dobrega počutja; povečanje zmogljivosti poddržavnih ravni upravljanja za učinkovito izvajanje njihovih novih odgovornosti glede na okoljske in zdravstvene vidike ter doseganje okoljskega pravnega varstva. To zahteva tudi sodelovanje zdravstvenih organov na različnih ravneh sektorskega načrtovanja.
33. Za uresničitev tega cilja bo evropski okoljski in zdravstveni proces zagotovil mehanizem za podpiranje načrtovanja in izvajanja politik na podnacionalni ravni, kar bo približalo koristi našega dela ljudem in povečalo vpliv naših prizadevanj.
34. Natančneje, v kontekstu trendov urbanizacije in naložb v infrastrukturo v skladu z novo mestno agendo je treba upoštevati in pozornost nameniti dvema področjema, ki sta najbolj vplivni in skrb vzbujajoči:
35. (a) zdravo in trajnostno urbanistično načrtovanje kot primarno orodje za zagotavljanje lokalne kakovosti življenja in pravičnega dostopa do okoljskih virov, kot so zeleni prostori, javne storitve ali zdravi stanovanjski objekti, ter (b) promet in mobilnost kot pomembna dejavnika zdravja in dobrega počutja.

Glavni cilj

Podpora prizadevanjem evropskih mest in regij, da postanejo bolj zdrava in vključujoča, varnejša, odporna in trajnostna s pomočjo usklajenega, pametnega in zdravju naklonjenega pristopa k urbanemu in prostorskemu načrtovanju, upravljanju mobilnosti, izvajanju učinkovitih in skladnih politik na več ravneh upravljanja, okrepljenih mehanizmov odgovornosti ter izmenjavo izkušenj in najboljših praks skladno s skupno vizijo, ki jo vzpostavlja Nova agenda za mesta.

Delovanje

- Vključiti cilje na področju zdravja, okolja in kapitala v stanovanjsko gradnjo, rabo zemljišč, mestne, regionalne, prometne in infrastrukturne strategije, načrte in politike.
- Zagotoviti pravičen dostop do naravnega in grajenega okolja, vključno z zelenimi površinami, zdravimi stanovanjskimi objekti in osnovnimi storitvami.
- Zagotoviti mehanizme za sodelovanje državljanov, vključno z mladimi, v zadevnih postopkih oblikovanja politike in odločanja, vključno s presojo vplivov na zdravje in vključevanjem zdravja v okoljske presoje, na primer na področju prostorskih načrtov, rabe zemljišč in prometnih politik ter načrtov.
- Vključiti informacije o vplivih okoljskih politik in infrastrukturnih odločitev v ustrezne programe visokošolskega izobraževanja za poklice, povezane z urbanističnim načrtovanjem in razvojem infrastrukture, javno upravo in javnimi zdravstvenimi storitvami.
- Podpirati izvajanje Nove agende za mesta in uskladiti procese urbanega razvoja za izpolnjevanje zavez glede pravičnosti in trajnosti v zvezi z razvojem mest.
- Opredeliti in podpreti predstavnike poddržavnih in lokalnih organov, ki sodelujejo v nacionalnih mehanizmih usklajevanja na področju okolja in zdravja.
- Zmanjšati izpostavljenost čezmernemu hrupu iz prometa in drugih virov – kar pomeni breme bolezni zaradi okoljskih vzrokov v Evropi, ki ga presega samo še onesnaženost zraka – s pomočjo ukrepov za zmanjšanje hrupa in obravnavanjem hrupa pri viru, in se tako približati smernicam Svetovne zdravstvene organizacije.
- Okrepiti sodelovanje in izboljšati mehanizme izvajanja Vseevropskega programa za promet, zdravje in okolje (THE PEP) za razvoj in izvajanje okolju prijaznih prometnih politik, ki spodbujajo zdravje.
- Podpora in sodelovanje pri razvoju in izvajanju splošnega načrta vseevropskega energetskega načrtovanja za spodbujanje kolesarjenja (ki bo sprejet leta 2019) kot pomemben korak k spodbujanju kolesarjenja na vseevropski, nacionalni in podnacionalni ravni.
- Razviti in izvajati usklajene nacionalne in lokalne politike za zdravo in aktivno mobilnost, osredotočene na kolesarjenje in hojo, njihovo povezovanje s fizično in cenovno dostopnim javnim prevozom ter vključevanje njihovih potreb v načrtovanje rabe zemljišč in prometa, razvoj infrastrukture in oblikovanje javnega prostora.
- Oceniti vpliv prometne infrastrukture in novih tehnologij, kot so avtonomna vozila, na zdravje in okolje.
- Spodbujati dekarbonizacijo prometa s preходом na obnovljive vire energije, vozila z ničnimi in nizkimi emisijami ter okolju prijazne načine prevoza, kot so aktivna mobilnost, javni prevoz, ekološka vožnja, električna mobilnost in upravljanje mobilnosti.
- Razvijati in razširjati dokaze o okoljskih, zdravstvenih in gospodarskih koristih dekarbonizacije prometa in sprejemanja okolju prijazne in zdrave mobilnosti za ozaveščanje med oblikovalci politik, deležniki in državljani.

g. Graditev okoljsko vzdržnih zdravstvenih sistemov in zmanjševanje njihovega vpliva na okolje

Zakaj so okoljsko vzdržni zdravstveni sistemi pomembni

35. Zdravstveni sistemi so temeljnega pomena za doseganje in ohranjanje družbenega zdravja in dobrega počutja. So tudi pomembni dejavniki za razvoj in gospodarsko rast. Predstavljajo velik delež gospodarstva in zaposlujejo znatno delovno silo. Vendar pa zaradi velikosti zdravstvenega sektorja in procesov, ki sodelujejo pri njegovem delovanju, kot celota porabi precejšnje količine energije in virov ter povzroča velike tokove onesnaževanja, izpustov ogljika in odpadkov.
36. Zagotavljanje okoljske trajnosti in zmanjševanje okoljskega odtisa zdravstvenih sistemov po vsej regiji ostajajo pomembni cilji in odgovornosti držav članic. Za doseganje teh ciljev morajo zdravstveni sistemi oceniti in izboljšati svojo okoljsko učinkovitost in učinkovitost pri uporabi virov. To bo prispevalo k globalnim ciljem blaženja in prilagajanju podnebnim tveganjem, hkrati pa povečalo njihovo splošno trajnost in odpornost.
37. Več ukrepov okoljske trajnosti v zdravstvenih sistemih lahko podpira reševanje zdravstvenih dejavnikov v zgornjem delu oskrbne verige; zagotavlja koristi bolnikom, izvajalcem in zdravstvenim delavcem; podpira temeljne naloge zdravstvenih sistemov; zmanjšuje okoljska tveganja za zdravje in pomaga zmanjševati stroške ter povečati odpornost zdravstvenega sistema.
38. Evropski okoljski in zdravstveni proces kot medresorska platforma, ki vključuje WHO (najpomembnejšo specializirano agencijo Združenih narodov, ki vodi svetovni zdravstveni sektor), ima edinstven položaj, da vodi in spodbuja okoljsko agendo v zdravstvenem sektorju.

Glavni cilj

Krepiti okoljsko vzdržnost zdravstvenih sistemov in zmanjševati njihov vpliv na okolje med drugim s pomočjo učinkovite rabe energije in virov, razumnega upravljanja medicinskih proizvodov in kemikalij v njihovem celotnem življenjskem ciklu ter zmanjšane onesnaževanja zaradi varnega ravnanja z odpadki in odpadnimi vodami brez poseganja v primarno poslanstvo zdravstvenih sistemov pri spodbujanju, obnavljanju ali ohranjanju zdravja.

Delovanje

- Razvijati in izvajati nacionalne načrte za doseganje okoljsko trajnostnih zdravstvenih sistemov ob upoštevanju nacionalnih institucionalnih okolij, ki urejajo prenos pooblastil in odgovornosti med državnimi in poddržavnimi ravnmi uprave.
- Razviti in izvajati sklop merljivih ciljev za zdravstveni sektor in redno objavljati rezultate ocenjevanja.
- Spodbujati ukrepe, ki zagotavljajo učinkovito rabo energije in virov v zdravstvenih sistemih, vključno s trajnostnimi praksami javnega naročanja, uporabo obnovljivih virov energije in upravljanjem inteligentne mobilnosti.
- Izboljšati izvajanje tega cilja s tesnejšim sodelovanjem med zdravstvenim in okoljskim sektorjem ter drugimi ustreznimi akterji in organizacijami.

Priloga 1. Pregled mednarodnih zvez, pomembnih za evropski okoljski in zdravstveni proces

Kakovost zraka

- Konvencija UNECE o čezmejnem onesnaževanju zraka na velike razdalje (1979)
- Okvirna konvencija SZO o nadzoru nad tobakom (2003)
- WHA68.8: Zdravje in okolje: obravnava vpliva onesnaževanja zraka na zdravje (2015)
- WHA69.18: Zdravje in okolje: osnutek časovnega načrta za okrepljen globalni odziv na škodljive vplive onesnaževanja zraka na zdravje(2016)

Voda in sanitarna ureditev

- Konvencija o varstvu in uporabi čezmejnih vodotokov in mednarodnih jezer (1992)
- Protokol o vodi in zdravju h Konvenciji o varstvu in uporabi čezmejnih vodotokov in mednarodnih jezer iz leta 1992 (1999)
- WHA64.24: Pitna voda, sanitarna ureditev in zdravje (2011)

Kemijska varnost in odpadki

- Rotterdamska konvencija o postopku soglasja po predhodnem obveščanju za določene nevarne kemikalije in pesticide v mednarodni trgovini (1989)
- Konvencija o čezmejnih učinkih industrijskih nesreč (1992)
- Dunajska konvencija o jedrski varnosti (1994)
- Dunajska skupna konvenciji o varnosti ravnanja z izrabljenim gorivom in varnosti ravnanja z radioaktivnimi odpadki (1997)
- Baselska konvencija o nadzoru gibanja nevarnih odpadkov preko meja ter njihovega odlaganja (1998)
- Stockholmska konvencija o obstojnih organskih onesnaževalih (2001)
- Protokol o registrih izpustov in prenosov onesnaževal (2003)
- WHA58.3: Revizija mednarodnih zdravstvenih predpisov (kemijska in sevalna varnost) (2005)
- WHA58.22: Preprečevanje in obvladovanje rakavih bolezni (kemijska varnost) (2005)
- WHA59.15: Mednarodna strategija ravnanja s kemikalijami (2006)
- Mednarodna strategija ravnanja s kemikalijami (2006)
- WHA60.26: Zdravje delavcev: svetovni akcijski načrt (2007)
- WHA63.25: Izboljšanje zdravja z varnim in okolju prijaznim ravnanjem z odpadki (2010)
- WHA63.26: Izboljšanje zdravja z dobrim upravljanjem zastarelih pesticidov in drugih zastarelih kemikalij (2010)
- Konvencija Minamata o živem srebru (2013)
- WHA67.11: Vplivi izpostavljenosti živemu srebru in spojinam živega srebra na javno zdravje: vloga SZO in ministrstev za javno zdravje pri izvajanju Konvencije Minamata (2014)
- WHA68.7: Svetovni akcijski načrt o antimikrobni rezistenci (2015) (Resolucija 4/2015 Organizacije za prehrano in kmetijstvo pri Združenih narodih in Resolucija 26/2015 Svetovne organizacije za zdravje živali)
- A/RES/71/3: Politična deklaracija s sestanka na visoki ravni Generalne skupščine o antimikrobni rezistenci (2016)
- WHA69.4: Vloga zdravstvenega sektorja v strateškem pristopu k mednarodnemu ravnanju s kemikalijami do cilja leta 2020 in naprej (2016)

Podnebne spremembe

- Okvirna konvencija Združenih narodov o spremembi podnebja (1992)
- WHA61.19: Podnebne spremembe in zdravje (2009)
- Pariški sporazum v okviru Okvirne konvencije o podnebnih spremembah (2015)
- WHA70.16: Svetovni odziv za nadzor prenašalcev: celostni pristop za obvladovanje prenosljivih bolezni (2017)

Mestno okolje in zdravje

Vseevropski program za promet, zdravje in okolje (2002) Nova agenda za mesta (2016)

Skupna vprašanja z različnih področij

Konvencija Espoo o presoji vplivov na okolje v čezmejnem kontekstu (1991) Aarhuška konvencija o dostopu do informacij, udeležbi javnosti pri odločanju in dostopu do pravnega varstva v okoljskih zadevah (1998)

EUR/RC49/R4: Okolje in zdravje (1999)

Protokol o strateški presoji vplivov na okolje h Konvenciji o presoji čezmejnih vplivov na okolje (2003)

EUR/RC54/R3: Okolje in zdravje (2004)

Mednarodni zdravstveni pravilnik (2005)

EUR/RC60/R7: Prihodnost evropskega okoljskega in zdravstvenega procesa (2010)

A/RES/66/2: Politična deklaracija s sestanka na visoki ravni Generalne skupščine o preprečevanju in obvladovanju nenalezljivih bolezni (2011)

Zdravje 2020. Okvir evropske politike in strategija za 21. stoletje (2013)

WHA66.10: Spremljanje izvajanja Politične deklaracije s sestanka na visoki ravni Generalne skupščine o preprečevanju in obvladovanju nenalezljivih bolezni (zdravje pri delu in onesnaževanje zraka) (2013)

WHA66.11: Zdravje v razvojnem programu po letu 2015 (2013)

WHA67.14: Zdravje v razvojnem programu po letu 2015 (večsektorski ukrepi za obravnavo okoljskih dejavnikov zdravja) (2014)

A/RES/70/1: Spremenimo svet – Agenda za trajnostni razvoj do leta 2030 (2015) WHA69.11: Zdravje v programu za trajnostni razvoj do leta 2030 (večsektorski pristop k ciljem trajnostnega razvoja) (2016)