

УДК 614.78/.79

<https://doi.org/10.65249/1027-7218-2026-5-40-48>

Государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки»: опыт и перспективы

¹С. В. Нечай, ²А. С. Косова, ³Е. О. Гузик

¹Министерство здравоохранения Республики Беларусь, Минск, Беларусь

²Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, Минск, Беларусь

³Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

Цель исследования. Проанализировать с учетом международного опыта историю и перспективы продвижения в Беларуси государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» (далее – Проект).

Материал и методы. На основании научных публикаций проанализирован опыт реализации инициативы Всемирной организации здравоохранения «Здоровые города» в разных странах. Для изучения особенностей реализации инициативы в Беларуси проведен ретроспективный анализ базы данных населенных пунктов, включенных в проект, а также нормативных документов, определяющих порядок его создания и функционирования.

Результаты. В 2025 г. в реализацию Проекта вовлечены все административные территории Республики Беларусь, включая г. Минск и 619 населенных пунктов, что в 6,1 раза больше по сравнению с 2019 г. В Могилевской области за семь лет отмечается максимальное увеличение (в 15,6 раза) количества населенных пунктов, вовлеченных в реализацию Проекта, с 7 в 2019 г. до 109 в 2025 г. В Гродненской области отмечается минимальное увеличение (в 3,1 раза) количества городов и поселков, вовлеченных в Проект за семь лет его реализации (с 18 в 2019 г. до 55 в 2025 г.).

Заключение. Решение об утверждении в 2019 г. Проекта стало мощнейшей государственной поддержкой достижения нового уровня здоровья нации на основе разработки и реализации современных стратегий и новых управленческих подходов по созданию здоровьесберегающего пространства в населенных пунктах республики.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, здоровые города и поселки, сеть «Здоровые города».

Objective. To analyze the history and prospects for the promotion of the national preventive project “Healthy Cities and Towns” (project) in Belarus, taking into account international experience.

Materials and methods. The experience of implementing the World “Health Organization Healthy Cities” initiative in various countries was analyzed. To study the specifics of the initiative's implementation in Belarus, a retrospective analysis of the database of settlements included in the project, the regulatory documents governing its creation and operation, was conducted.

Results. In 2025 620 cities and towns from all administrative territories of the Republic of Belarus are involved in the project, a 6.1-fold increase compared to 2019. The Mogilev Region has seen the largest increase – a 15.6-fold increase compared to 2019 from 7 in 2019 to 109 in 2025. The Grodno Region has seen the smallest increase (3.1 times) in the number of cities and towns involved in the project (from 18 in 2019 to 55 in 2025).

Conclusion. The decision to approve the project “Healthy Cities and Towns” in 2019 represented a powerful measure of government support for achieving a new level of national health through the development and implementation of modern strategies and new management approaches to creating health-preserving spaces in the republic's populated areas.

Key words: healthy lifestyle, healthy cities and towns, Healthy Cities network.

HEALTHCARE. 2026; 5: 40–48

STATE PREVENTIVE PROJECT “HEALTHY CITIES AND TOWNS”: EXPERIENCE AND PROSPECTS

S. Nechay, A. Kosava, E. Guzik

В соответствии с современными научными данными урбанизация развивается во всем мире: более 55 % населения мира проживает в городах, и, по прогнозам, к 2050 г. эта цифра достигнет 68 %. Это особенно важно, если учесть, что до начала XX в. лишь каждый десятый человек жил в городских условиях [1]. Урбанизация представляет собой как вызов, так и возможности для глобального здравоохранения, особенно в быстрорастущих городских районах, где имеются различия в состоянии здоровья отдельных групп населения. Взаимодействие между социальными детерминантами, факторами риска окружающей среды и доступом к здравоохранению подчеркивает острую необходимость в интегрированных, справедливых и устойчивых стратегиях городского планирования. Научными исследованиями доказано, что для решения традиционных и новых проблем со здоровьем необходим комплексный, многосекторальный подход, способствующий укреплению систем здравоохранения и пропаганде здорового образа жизни среди различных групп населения [2].

Идея здоровых городов впервые обсуждалась в 1984 г. на совещании в г. Торонто (Канада). Для скоординированности действий всех заинтересованных сторон (правительство, сектор здравоохранения и другие социально-экономические сектора, неправительственные и общественные организации, местные органы государственного управления, производственная сфера и средства массовой информации) в вопросах профилактики заболеваний и сохранения здоровья населения Европейским бюро Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 1986 г. в г. Копенгагене под председательством профессора И. Кикбуш (руководитель Европейского регионального бюро ВОЗ) была создана небольшая группа для планирования мероприятий, которые позволили бы перенести основные идеи, лежащие в основе Алма-Атинской декларации 1978 г., последующей концепции ВОЗ «Здоровье для всех к 2000 году», а также Оттавской хартии по укреплению здоровья «с полок магазинов на улицы Европы» и инициировано создание Европейской сети «Здоровые города» ВОЗ [3–6]. Изначально инициатива «Здоровые

города» была запущена как политический, междисциплинарный проект, направленный на вовлечение местных органов власти, прямое взаимодействие с местными лидерами и различными заинтересованными сторонами. В соответствии с современными представлениями «здоровый город – это город, в котором здоровье, социальное благополучие, равенство и устойчивое развитие находятся в центре местной политики, стратегий и программ, основанных на основных ценностях: праве на здоровье и благополучие, мире, социальной справедливости, гендерном равенстве, солидарности, социальной интеграции и устойчивом развитии, а также руководствующихся принципами здоровья для всех, всеобщего охвата услугами здравоохранения, межсекторального управления здравоохранением, включении вопросов здоровья во все виды политики, участия сообщества, социальной сплоченности и инноваций» [7]. В Республике Беларусь также реализована инициатива «Здоровые города» как государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки» (далее – Проект). Актуальным является изучение особенностей ее реализации в нашей стране с позиций международного опыта.

Цель исследования – проанализировать с учетом международного опыта историю и перспективы продвижения в Республике Беларусь государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки».

Материал и методы

На основании научных публикаций проанализирован опыт реализации инициативы Европейского бюро ВОЗ «Здоровые города» в разных странах. Для изучения особенностей реализации инициативы в Республике Беларусь проведен ретроспективный анализ базы данных населенных пунктов, включенных в Проект, а также нормативных документов, определяющих порядок его создания и функционирования.

Результаты и обсуждение

Анализ научных публикаций свидетельствует, что с момента своего создания в 1986 г.

«Здоровые города» служат в качестве политической, многопрофильной и межсекторальной инициативы для профилактики заболеваний и сохранения здоровья населения, обеспечения справедливого и устойчивого развития в городах. Штаб-квартира проекта находится в Копенгагене на базе Центра здоровья городов и городского управления Европейского бюро ВОЗ. Проект развивается на принципах стратегии ООН «Здоровье для всех» пятилетними фазами. С 2019 г. была реализована VII фаза «Рамочная программа реализации этапа VII (2019–2024 гг.) Европейской сети ВОЗ “Здоровые города”: цели, требования к участникам и стратегии». В июне 2025 г. в г. Бурса (Турция) было принято Бурское обязательство, в котором определены приоритеты, соответствующие Целям устойчивого развития, Четырнадцатой общей программе работы ВОЗ, Европейской рамочной программе действий ВОЗ по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и реагированию на них (Стратегия ВОЗ «Готовность 2.0») и Второй европейской программе работы региона на 2026–2030 гг. «Совместные действия для улучшения здоровья» [8]. В январе 2026 г. начала реализовываться VIII фаза реализации инициативы Европейской сети «Здоровые города» ВОЗ.

Наиболее распространенной организационной формой концепции «Здоровые города» в регионах являются национальные сети, которые играют ключевую стратегическую роль в продвижении принципов и подходов «Здоровых городов», поддержке городов-членов, организации обучающих мероприятий, а также в сотрудничестве с различными национальными и международными партнерами. Национальные сети могут в различной степени возглавляться, координироваться или поддерживаться министерствами здравоохранения. Национальные сети также могут функционировать как юридические лица (например, неправительственные организации) с политическими и техническими секретариатами. В настоящее время Европейская сеть «Здоровые города» ВОЗ является динамичной и процветающей, объединяя около 100 ведущих городов и 30 национальных сетей «Здоровые

города». Среди стран Европейского региона, участвующих в Европейской сети «Здоровые города» ВОЗ, Австрия (Вена), Великобритания (Глазго, Ливерпуль, Манчестер, Ньюкасл), Германия (Дрезден, Франкфурт), Греция (Афины), Дания (Копенгаген), Ирландия (Дублин), Италия (Милан), Россия (Санкт-Петербург, Ижевск), Швейцария (Женева), Финляндия (Турку), Франция (Ренн) и др. [9].

В общей сложности членами сети «Здоровые города» являются более 1900 городов и муниципалитетов [10]. В разных странах данный проект имеет свои особенности создания и функционирования. Так, Китай официально начал работу по планированию «Здоровых городов» в 1993 г., когда пилотную инициативу по их развитию запустили район Дунчэн в г. Пекине и район Цзядин в г. Шанхае. В 2001 г. Сучжоу стал первым пилотным городом китайской программы «Здоровый город». В конце 2003 г. правительство г. Шанхая опубликовало Шанхайский трехлетний план действий по созданию здоровых городов (2003–2005), который в дальнейшем был использован другими городами [11]. В 2016 г. в Китае иницирована комплексная программа развития здоровых городов и поселков, включающая совершенствование системы, направленной на охрану здоровья политики, последовательную разработку положений о создании здоровых предприятий, школ, сообществ и других здоровых учреждений, а также здоровых поселков и уездов и создание целостной системы построения здорового Китая, сотрудничество между различными ведомствами, поддержку профессиональных организаций и совместное участие всего общества [12; 13].

В Российской Федерации в целях сохранения и развития человеческого потенциала, укрепления здоровья и улучшения качества жизни населения в 2010 г. создана ассоциация «Здоровые города, районы и поселки», которая в настоящее время объединяет органы власти 130 муниципальных образований, разных по географии и численности: от городов федерального уровня до малых городов, которые представляют 29 субъектов Российской Федерации из семи федеральных округов с численностью населения более 19 млн человек [14].

В нашей республике проект «Здоровые города» стартовал в 2012 г., когда Министерство здравоохранения Республики Беларусь выступило с инициативой отработки организационных элементов инициативы Европейского бюро ВОЗ на примере г. Горки Могилевской области. В результате проведенных на протяжении четырех лет органами власти, общественными секторами и учреждениями здравоохранения мероприятий в апреле 2016 г. Горки получил сертификат о присоединении к Европейской сети «Здоровые города» ВОЗ.

Государственной программой «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016–2020 годы¹ было определено вовлечение населения в реализацию общественного проекта «Здоровый город» во всех регионах республики. Ответственными исполнителями по реализации проекта «Здоровые города» были определены Министерство здравоохранения Республики Беларусь, облисполкомы и Минский горисполком. К 2019 г. в проекте «Здоровые города», в том числе для реализации отдельных его элементов, было задействовано 88 населенных пунктов страны.

Новый импульс в продвижении проекта ВОЗ в нашей стране был придан Посланием Президента Республики Беларусь А. Г. Лукашенко белорусскому народу и Национальному собранию от 19 апреля 2019 г., в котором отмечено: «...Инициатива “Здоровые города и поселки” должна перерасти в масштабный государственный проект. Все населенные пункты страны, претендующие на звание здорового города или поселка, должны получить полноценную здоровьесберегающую среду, без курения и алкоголя, со спортивными площадками, безопасными условиями жизни, чистыми водой и воздухом». Совету Министров Республики Беларусь совместно с облисполкомами и Минским горисполкомом были поручены разработка государственного Проекта и утверждение плана по его реализации на ад-

министративных территориях. Министерству здравоохранения Республики Беларусь определена координирующая роль по организации реализации Проекта, при этом в качестве провайдеров на административных территориях установлены учреждения, осуществляющие государственный санитарный надзор.

Проект утвержден протоколом заседания Межведомственного совета по формированию здорового образа жизни, контролю за неинфекционными заболеваниями, предупреждению и профилактике пьянства, алкоголизма, наркомании и потребления табачного сырья и табачных изделий при Совете Министров Республики Беларусь от 30.10.2019 № 2 (далее – Межведомственный совет), где утверждены основные принципы его реализации и деятельности в рамках национальной сети «Здоровые города и поселки» (далее – Национальная сеть): организационная подготовка и поддержка местных инициатив, содействующих формированию у населения мотивации к здоровому образу жизни (ЗОЖ), на основе использования передового опыта; поиск и стимулирование инвестиций в модернизацию существующих и внедрение новых элементов здоровой городской среды; планирование профилактических мероприятий на основе данных о медико-демографической ситуации, социально-гигиенического и экологического состояния территории; интеграция мероприятий в рамках Национальной сети с республиканскими и областными профилактическими программами и проектами.

Облисполкомами, Минским горисполком и районными (городскими) исполкомами была организована разработка и утверждение на заседаниях областных и территориальных советов по демографической безопасности и межведомственных комиссиях по формированию ЗОЖ (далее – областные и районные (городские) межведомственные советы) региональных и территориальных планов мероприятий по продвижению Проекта и максимальному

¹Об утверждении Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016–2020 годы : постановление Совета Министров Респ. Беларусь от 14 марта 2016 г. № 200 : с изм. и доп. от 12 янв. 2017 г. № 22 : [утратило силу постановлением Совета Министров Респ. Беларусь от 10 июня 2025 г. № 323] // ЭТАЛОН : информ.-поисковая система (дата обращения: 05.03.2026).

вовлечению в его реализацию населенных пунктов на административных территориях. В результате на республиканском, областном и территориальном уровнях сформирована система управления Проектом.

Общее управление осуществляется координационной группой управления Проектом (далее – координационная группа), состоящей из представителей государственных органов, ведомств и общественных организаций. Возглавляет координационную группу председатель.

Координационная группа каждые два года разрабатывает программу деятельности Национальной сети, которая определяет приоритетные направления реализации Проекта на территории страны. Организационно-техническое сопровождение координационной группы осуществляет ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья».

Эффективные меры требуют многосекторальной политики, которая отдает приоритет развитию инфраструктуры, способствующей укреплению здоровья, снижению уровня загрязнения окружающей среды, внедрению мероприятий, направленных на формирование ЗОЖ. В исполкомах создаются областные и районные отделения координационной группы, состоящие из представителей органов регионального и местного управления и самоуправления, общественных организаций, представителей ведомств и бизнеса. Планирование работы на областном и территориальном уровнях координируется с программными документами координационной группы управления и решениями Межведомственного совета.

Организационно-техническое сопровождение деятельности отделений обеспечивают областные центры гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, Минский городской центр гигиены и эпидемиологии, зональные и районные (городские) центры гигиены и эпидемиологии.

В г. Минске и Могилевской области управление реализацией Проекта осуществляется Межведомственным советом по вопросам внедрения и реализации проекта «Минск –

здоровый город» при Минском горисполкоме и Межведомственным советом по формированию ЗОЖ, контролю за неинфекционными заболеваниями, предупреждению и профилактике пьянства, алкоголизма, наркомании и потребления табачного сырья и табачных изделий при Могилевском облисполкоме соответственно.

В рамках Проекта утверждены основные местные инициативы, содействующие формированию у населения мотивации к ЗОЖ: общегородские акции для стимулирования повышения двигательной активности населения, включая людей пожилого возраста и инвалидов; расширение доступности и увеличение посещаемости физкультурно-спортивных сооружений; создание инициативных групп по обучению формам двигательной активности; развитие велосипедного движения; стимулирование выпуска (реализации) предприятиями пищевой промышленности, торговли продукции с пониженным содержанием сахара, соли, жира, обогащенной витаминами и нутриентами; формирование у населения культуры здорового питания; последовательное внедрение современных организационно-структурных элементов, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья детей и подростков в учреждениях образования; внедрение новых форм коммуникации с населением для повышения культуры и формирования мотивации к ЗОЖ; проведение работы по оздоровлению рабочих мест; улучшение инфраструктурного планирования населенных пунктов, в том числе в части роста протяженности улиц с твердым покрытием, развития доступной среды, дополнительного озеленения и создания и (или) обновления внутригородских и пригородных зон отдыха; разработка, поддержка (поощрение) и реализация инициатив на административной территории по наиболее актуальным темам с учетом медико-демографической, социально-гигиенической и экологической ситуации с вовлечением широких слоев населения; подготовка волонтеров и создание волонтерских клубов; постановка вопросов, связанных с повышением ответственности субъектов социально-экономической деятельности за улучшение

здоровья населения территории; партнерство с общественными организациями.

В развитие поручения Главы государства разработаны Рекомендации для органов государственного управления и самоуправления по вопросам продвижения, развития и реализации Проекта. Определены формы реализации местных инициатив, такие как праздники, акции и выставки ЗОЖ, клубы здоровья, тренинги, круглые столы, лекции, слушания по конкретным медико-демографическим, социально-гигиеническим и экологическим проблемам города или поселка, в том числе с участием депутатов местных советов и представителей общественных организаций, анкетирование в фокус-группах населения и проведение социологических исследований и др.

Развитие Национальной сети начиная с 2021 г. было включено в государственную программу «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы². В 2021 г. в соответствии с предложениями методического совета Министерства здравоохранения Республики Беларусь по формированию ЗОЖ ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» на основе опыта ГУ «Смолевичский районный центр гигиены и эпидемиологии» были проведены аналитические исследования для определения оценочного формата охвата административных территорий Проектом. Смолевичский район был изучен совместно специалистами ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» и районного центра гигиены и эпидемиологии по следующим критериям: количество населенных пунктов, численность населения в которых позволяет проводить статистически достоверные исследования профилей здоровья; социально-экономические возможности населенных пунктов с минимальной численностью населения реализации на их территории управленческих решений органов управления и самоуправления и органов территориально-общественного самоуправления в рамках продвижения Проекта.

Проведенные экспертные оценки количества жителей и социально-экономических возможностей населенных пунктов района позволили определить численность проживающего населения не менее 700 человек как минимальную, позволяющую разрабатывать и изучать профили здоровья и обосновывать возможности реализации на территориях данных поселений Проекта. При данной минимальной численности людей, проживающих в выбранных поселениях, охватывается не менее 70 % населения, проживающего на всей административной территории.

На основании данных исследований и выполнения п. 1.1 Программы деятельности Национальной сети на 2022–2023 гг. Министерства здравоохранения Республики Беларусь данный алгоритм определен как организационный принцип вхождения населенных пунктов в Национальную сеть. Данный алгоритм явился основанием для органов управления и самоуправления по утверждению по каждой административной территории дорожных карт с перечнем населенных пунктов, которые войдут в Национальную сеть в период до 2035 г. (до 1500 населенных пунктов (н. п.) к 2035 г.).

По итогам 2025 г. в реализацию Проекта вовлечены все административные территории республики, включая г. Минск и 619 населенных пунктов, что в 6,1 раза больше по сравнению с 2019 г. (таблица).

В Могилевской области за семь лет отмечено максимальное увеличение (в 15,6 раза) количества городов и поселков, вовлеченных в реализацию Проекта, с 7 в 2019 г. до 109 в 2025 г. Значительное увеличение таких населенных пунктов отмечается в Брестской области – количество увеличилось в 6,7 раза (с 18 н. п. в 2019 г. до 121 в 2025 г.), в Минской области – в 6,3 раза (с 23 н. п. в 2019 г. до 146 в 2025 г.). В Гродненской области отмечается минимальное увеличение (в 3,1 раза) количества городов и поселков, вовлеченных в Проект за семь лет его реализации (с 18 н. п. в 2019 г. до 55 в 2025 г.).

²О Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы : постановление Совета Министров Респ. Беларусь от 19 янв. 2021 № 28 // ЭТАЛОН : информ.-поисковая система (дата обращения: 05.03.2026).

Количество населенных пунктов, вовлеченных в государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки» в 2019–2025 гг.

Number of cities and towns involved in the Healthy Cities and Towns State prevention project in 2019–2025

Область	Год						
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Брестская	18	19	20	25	28	87	121
Витебская	11	24	24	33	47	55	66
Гомельская	24	27	27	28	32	34	122
Гродненская	18	20	27	32	41	45	55
Минская	23	24	25	46	59	82	146
Могилевская	7	22	26	37	55	88	109
г. Минск	1	1	1	1	1	1	1
Всего	102	137	150	202	263	392	620

Проведенная Министерством здравоохранения Республики Беларусь организационная работа по развитию в стране Проекта позволила в период 2020–2025 гг. получить поддержку Межведомственного совета для постановки перед государственными органами и органами управления и самоуправления задач по следующим приоритетным направлениям его реализации:

- снижение уровня поведенческих рисков у молодежи;
- обеспечение здоровым питанием населения с упором на детское население в организованных коллективах, в том числе в виде выпуска на местных предприятиях пищевой промышленности продукции с пониженным содержанием сахара, соли, жира, обогащенной витаминами и нутриентами;
- развитие учреждений образования с внедрением современных организационно-структурных элементов, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья детей и подростков;
- улучшение условий труда на рабочих местах, распространение различных форм материального стимулирования работников, приверженных ЗОЖ;
- создание доступной среды на основе принципа равных возможностей.

В настоящее время реализация Проекта определена Национальной стратегией устойчивого развития Республики Беларусь на период до 2040 года как одно из основных направлений государственной политики в сфере

здравоохранения на 2026–2030 гг. в части повышения профилактической направленности медицинской помощи.

Таким образом, в настоящее время урбанизация рассматривается как возможность для глобального здравоохранения способствовать укреплению систем здравоохранения, созданию здоровьесберегающей среды и пропаганде ЗОЖ среди различных групп населения на основе комплексного, многосекторального подхода. Инициатива Европейского бюро ВОЗ «Здоровые города» является динамичной и процветающей и охватывает более 1900 городов и муниципалитетов. В разных странах данный проект имеет свои особенности создания и функционирования. При этом инициативы по профилактике заболеваний и сохранению здоровья и социального благополучия населения находятся в центре местной политики, стратегий и программ. В Беларуси решение Главы государства об утверждении в 2019 г. государственного Проекта стало мощнейшей государственной поддержкой достижения нового уровня здоровья нации на основе разработки и реализация современных стратегий и новых управленческих подходов по созданию здоровьесберегающего пространства в населенных пунктах республики.

Перед Министерством здравоохранения Республики Беларусь, выполняющим координирующую роль в реализации целей Проекта, стоят задачи по обеспечению тесного сотрудничества с государственными органами и учреждениями, органами управления

и самоуправления, социально-экономическим сектором и общественными организациями для улучшения здоровья населения как главного приоритета городской политики с непосредственным участием жителей. Должностным лицам и учреждениям, осуществляющим государственный санитарный надзор, необходимо обеспечить организационное сопровождение управленческих решений для практической реализации Проекта как социальной модели улучшения общественного здоровья на территориальном уровне.

Перспективными направлениями деятельности по продвижению Проекта являются: разработка профилей здоровья населенных пунктов, входящих в Национальную сеть, для чего необходимо совершенствование методологии изучения здоровья и качества среды обитания населения для оценки эффективности реализации Проекта, применение современных информационных технологий для исследований профилей здоровья, популяризации продвижения Проекта на всех административных территориях.

Литература

1. *Urban health inequities and healthy longevity: traditional and emerging risk factors across the cities and policy implications* / S. Cacciatore, S. Mao, M. V. Nunez [et al.] // *Aging Clinical and Experimental Research*. – 2025. – Vol. 37, № 143. – doi: 10.1007/s40520-025-03052-1.
2. *Lawrence, R. J. Urban Health Challenges in Europe* / R. J. Lawrence // *Journal Urban of Health* 90. – 2013. – Suppl. 1. – P. 23–36. – doi: 10.1007/s11524-012-9761-z.
3. *Алма-Атинская декларация* // Европейское региональное бюро ВОЗ. – 2019. – URL. – <https://www.who.int/ru/publications/i/item/WHO-EURO-1978-3938-43697-61471> (дата обращения: 05.03.2026).
4. *Европейский региональный комитет, 30-я сессия (1980). Европейский региональный комитет, Тридцатая сессия: Фес, 7–11 октября 1980 г.: региональная стратегия по достижению «Здоровья для всех» к 2000 году* // Европейское региональное бюро ВОЗ. – URL: <https://iris.who.int/handle/10665/362546> (дата обращения: 05.03.2026).
5. *Оттавская хартия по укреплению здоровья, 1986 г.* // Европейское региональное бюро ВОЗ. – URL: <https://iris.who.int/handle/10665/349655> (дата обращения: 05.03.2026).
6. [Research program «City of the Future – Healthy and Sustainable Metropolises»] / S. Zerbe, C. Hornberg, M. Macher, R. Fehr // *Gesundheitswesen*. – 2023. – Vol. 85 (S05). – doi: 10.1055/a-2156-4244.
7. *Healthy cities effective approach to a rapidly changing world* // World Health Organization. – (2020). – URL: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/2e4092fb-4753-4e44-85f1-3ce83b74ad05/content> (date of access: 05.02.2026).
8. *The Bursa Commitment: adopted by the mayors and political leaders of the WHO European Healthy Cities Network at the launch of phase VIII (2026–2030)* // World Health Organization. Regional Office for Europe. – 2026. – URL: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/5bef9f66-c1a5-48e7-8d5e-c20f630727d0/content> (date of access: 22.03.2026).
9. *Принципы формирования здорового общества и укрепления здоровья на современном этапе* / Т. В. Попова, Е. С. Умелуев, Ф. К. Байбосынова [и др.] // *Вестник КазНМУ*. – 2020. – № 1. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/printsiy-formirovaniya-zdorovogo-obshchestva-i-ukrepleniya-zdorovya-na-sovremennom-etape> (дата обращения: 25.03.2026).
10. *City leadership for health and sustainable development: critical issues for successful Healthy Cities initiatives in the WHO European Region* // World Health Organization. Regional Office for Europe. – 2024. – URL: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/d4653f50-6b47-47fa-8947-aead73fd3619/content> (date of access: 15.03.2026).
11. *Wang, Q. Implementation and improvement of policies for building healthy cities in China* / Q. Wang, L. Huang // *Frontiers In Public Health*. – 2025. – Vol. 12. – doi: 10.3389/fpubh.2024.1399120.
12. *Realization path and connotation of the healthy China strategy: macroscopic perspective of dietary structure and the entry of individual health consciousness* / X. Zhu, Y. Zhang, Y. Zhu [et al.] // *BMC Public Health*. – 2024. – Vol. 24, № 1. – doi: 10.1186/s12889-024-18557-z.
13. *Healthy cities initiative in China: progress, challenges, and the way forward* / Y. Bai, Y. Zhang, O. Zotova [et al.] // *The Lancet regional health. Western Pacific*. – 2022. – Vol. 15. – doi: 10.1016/j.lanwpc.2022.100539.
14. *Шестакова, Т. Новые подходы к формированию здоровой городской среды* / Т. Шестакова // *Оздоровление городской среды*. – 2022. – № 1. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/novye-podhody-k-formirovaniyu-zdorovoy-gorodskoy-sredy> (дата обращения: 27.12.2025).

References

1. *Cacciatore S., Mao S., Nunez M.V., et al. Urban health inequities and healthy longevity: traditional and emerging risk factors across the cities and policy implications*. *Aging Clin Exp Res*. 2025; 37(143). doi: 10.1007/s40520-025-03052-1.
2. *Lawrence, R. J. Urban Health Challenges in Europe*. *J Urban Health* 90. (Suppl. 1). 2013; 23–36. doi: 10.1007/s11524-012-9761-z.
3. *WHO. Alma-Ata Declaration*. 2019. Available at: <https://www.who.int/ru/publications/i/item/WHO-EURO-1978-3938-43697-61471> (accessed: 05.03.2026). (in Russian)

4. WHO. Regional committee for Europe, 30th session (1980). Regional committee for Europe, thirtieth session: Fes, 7–11 october 1980: regional strategy for achieving health for all by the year 2000. Available at: <https://iris.who.int/handle/10665/362546> (accessed: 05.03.2026). (in Russian)
5. WHO European Region. Ottawa Charter for Health, 1986. Available at: <https://iris.who.int/handle/10665/349655> (accessed: 05.03.2026). (in Russian)
6. Zerbe S., Hornberg C., Macher M., Fehr R. [Research program «City of the Future – Healthy and Sustainable Metropolises»]. *Gesundheitswesen*. 2023. 85(S05). doi: 10.1055/a-2156-4244.
7. WHO. Healthy cities effective approach to a rapidly changing world. 2020. Available at: <https://iris.who.int/handle/10665/331946> (accessed: 05.02.2026).
8. WHO European Region. The Bursa Commitment: adopted by the mayors and political leaders of the WHO European Healthy Cities Network at the launch of phase VIII (2026–2030). 2026. Available at: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/5bef9f66-c1a5-48e7-8d5e-c20f630727d0/content> (accessed: 22.03.2026).
9. Popova T.V., Uteuliev E.S., Bajbosynova F.K., et al. Principles of forming a healthy society and strengthening health at the present stage. *Vestnik KazNMU*. 2020; 1. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/printsipy-formirovaniya-zdorovogo-obschestva-i-ukrepleniya-zdorovya-na-sovremennom-etape> (accessed: 25.03.2026).
10. WHO European Region. City leadership for health and sustainable development: critical issues for successful Healthy Cities initiatives in the WHO European Region. 2024. Available at: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/d4653f50-6b47-47fa-8947-aead73fd3619/content> (accessed: 15.03.2026).
11. Wang Q., Huang L. Implementation and improvement of policies for building healthy cities in China. *Front Public Health*. 2025; 12. doi: 10.3389/fpubh.2024.1399120.
12. Zhu X., Zhang Y., Zhu Y., et al. Realization path and connotation of the healthy China strategy: macroscopic perspective of dietary structure and the entry of individual health consciousness. *BMC Public Health*. 2024; 24(1). doi: 10.1186/s12889-024-18557-z.
13. Bai Y., Zhang Y., Zotova O., et al. Healthy cities initiative in China: progress, challenges, and the way forward. *Lancet Reg Health West Pac*. 2022. 15. doi: 10.1016/j.lanwpc.2022.100539.
14. Shestakova T. New approaches to creating a healthy urban environment. *Ozдорovlenie gorodskoj sredy*. 2022; 1. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/novye-podhody-k-formirovaniyu-zdorovoy-gorodskoy-sredy> (accessed: 05.03.2026)

Контактная информация:

Нечай Светлана Владимировна – заместитель Министра здравоохранения –
Главный государственный санитарный врач Республики Беларусь
Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Ул. Мясникова, 39, 220048, г. Минск
Сл. тел. + 375 17 397 65 38

Участие авторов:

Концепция и дизайн исследования: С. В. Н., Е. О. Г., А. С. К.
Сбор информации и обработка материала: А. С. К., Е. О. Г.
Написание текста: А. С. К., Е. О. Г.
Редактирование: Е. О. Г.
Гузик Елена Олеговна. ORCID: 0000-0003-2173-396X
Косова Анастасия Сергеевна. ORCID: 0009-0002-1530-742X
Конфликт интересов отсутствует

Поступила 14.04.2026
Принята к печати 19.05.2026