



Всемирная организация
здравоохранения

Европейский Регион

ПИТЬЕВОЕ ВОДОСНАБЖЕНИЕ, САНИТАРИЯ И ГИГИЕНА В ЕВРОПЕЙСКОМ РЕГИОНЕ ВОЗ ОСНОВНЫЕ ФАКТЫ И ПРОГРЕСС В ДОСТИЖЕНИИ ЦЕЛИ 6 В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ



Всемирная организация
здравоохранения

Европейский Регион

ПИТЬЕВОЕ ВОДОСНАБЖЕНИЕ, САНИТАРИЯ И ГИГИЕНА В ЕВРОПЕЙСКОМ РЕГИОНЕ ВОЗ ОСНОВНЫЕ ФАКТЫ И ПРОГРЕСС В ДОСТИЖЕНИИ ЦЕЛИ 6 В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ

Реферат

Всеобщий доступ на справедливой основе к безопасным услугам водоснабжения и санитарии и средствам гигиены (ВССГ) для всех, во всех учреждениях и социальных средах жизненно важен для достижения тех рубежей, которые намечены в Целях в области устойчивого развития (ЦУР) и региональных обязательствах. Несмотря на прогресс, достигнутый в предоставлении услуг ВССГ, географические, экономические и социальные неравенства сохраняются, и несколько миллионов человек в Европейском регионе ВОЗ до сих пор не имеют доступа к базовым услугам. Судя по теперешним темпам развития, Регион не укладывается в сроки выполнения задач, предусмотренных в ЦУР 6, – обеспечить к 2030 году всем людям безопасно организованные услуги водоснабжения и санитарии. В предлагаемом докладе содержится обзор нынешней ситуации, достигнутого на сегодняшний день прогресса и существующего отставания и сохраняющихся в Регионе неравенств в доступе домашних хозяйств, школ и медицинских учреждений к безопасным услугам ВССГ. Особо выделены приоритеты в дальнейшей работе и восемь областей действий для ускорения темпов работы по достижению всеобщего охвата такими услугами.

ISBN: 978-92-890-5825-4 (PDF)

ISBN: 978-92-890-5829-2 (печатное издание)

© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.

Некоторые права защищены. Данная работа распространяется на условиях лицензии Creative Commons «С указанием авторства – На некоммерческих условиях – Распространение на тех же условиях» 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

По условиям данной лицензии разрешается копирование, распространение и адаптация работы в некоммерческих целях при условии надлежащего цитирования в указанном ниже порядке. В случае какого-либо использования этой работы не должно подразумеваться, что ВОЗ одобряет какую-либо организацию, товар или услугу. Использование эмблемы ВОЗ не разрешается. Результат адаптации работы должен распространяться на условиях такой же или аналогичной лицензии Creative Commons. Переводы настоящего материала на другие языки должны сопровождаться следующим заявлением об отказе от ответственности и библиографической ссылкой: «Данный перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). ВОЗ не несет ответственности за его содержание или точность. Аутентичным и подлинным изданием является оригинальное издание на английском языке: Drinking-water, sanitation and hygiene in the WHO European Region: highlights and progress towards achieving Sustainable Development Goal 6. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2022”.

Любое посредничество в урегулировании споров, возникающих в связи с лицензией, должно осуществляться в соответствии с правилами посредничества Всемирной организации интеллектуальной собственности (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

Пример оформления библиографической ссылки для цитирования. Питьевое водоснабжение, санитария и гигиена в Европейском регионе ВОЗ. Основные факты и прогресс в достижении Цели 6 в области устойчивого развития. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2022 г. Лицензия [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo).

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

Продажа, авторские права и лицензирование. Для приобретения публикаций ВОЗ см. ссылку <http://apps.who.int/bookorders>. Чтобы направить запрос для получения разрешения на коммерческое использование или задать вопрос об авторских правах и лицензировании, см. ссылку <http://www.who.int/about/licensing>.

Материалы третьих лиц. Если вы хотите использовать содержащиеся в данной работе материалы, такие как таблицы, рисунки или изображения, правообладателем которых является третье лицо, вам надлежит самостоятельно выяснить, требуется ли для этого разрешение правообладателя, и получить у него такое разрешение. Риски возникновения претензий вследствие нарушения авторских прав третьих лиц, материалы которых содержатся в настоящей работе, несет исключительно пользователь.

Оговорки общего характера. Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения ВОЗ относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти, либо относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие.

Упоминание конкретных компаний или продукции определенных изготовителей не означает, что ВОЗ поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

ВОЗ были приняты все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо положительной выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. ВОЗ ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов.

Содержание

Выражение благодарности	iv
Введение	1
Беглый обзор предоставления услуг ВССГ в Регионе	3
Область действий 1. Улучшение доступа к безопасно организованным услугам питьевого водоснабжения и санитарии.....	6
Область действий 2. Расширение масштабов внедрения методов планирования обеспечения безопасности водоснабжения и санитарии.....	8
Область действий 3. Предоставление услуг тем, кто их не получает.....	10
Область действия 4. Устранение неравенств и превращение всеобщего доступа к услугам ВССГ в реальность для всех.....	12
Область действий 5. Продвижение к предоставлению более высоких уровней услуг ВССГ в школах.....	15
Область действий 6. Оценка состояния ВССГ в медицинских учреждениях и стремление к обеспечению более высоких уровней услуг.....	18
Область действий 7. Улучшение возможностей для сбора и очистки сточных вод.....	22
Область действий 8. Поддержка стратегий развития ВССГ посредством эффективного планирования и рационального распределения ресурсов.....	24
Перспективы: будущие приоритеты в развитии ВССГ в Европейском регионе ВОЗ	27
Библиография	29
Приложение 1. Субрегиональные группы и коды названий стран	33



Выражение благодарности

Европейское региональное бюро ВОЗ выражает благодарность всем, чьи усилия сделали возможной настоящую публикацию.

Авторами данного доклада являются Dennis Schmiege, Enkhtsetseg Shinee, Valentina Grossi и Oliver Schmoll – сотрудники Европейского центра ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья, Европейское региональное бюро ВОЗ, Бонн, Германия.

Заслуживает благодарности вклад рецензентов, которые высказывали свои замечания и давали ценные рекомендации в процессе подготовки публикации: это Dragana Jovanovic, Институт общественного здоровья «Милан Йованович Батут», Белград, Сербия; Márta Vargha, Национальный центр общественного здоровья, Будапешт, Венгрия, и Elizabeth Engebretson, Jennifer de France, Rory McKeown, Kate Medlicott, Francesco Mitis и Angella Rinehold, сектор водоснабжения, санитарии, гигиены и охраны здоровья, штаб-квартира ВОЗ, Женева, Швейцария.

Доклад был подготовлен при финансовой поддержке Федерального министерства окружающей среды, охраны природы, ядерной безопасности и защиты прав потребителей Германии.

Введение

Водоснабжение, санитария и гигиена (ВССГ) относятся к числу основных детерминант здоровья и благополучия. Физически доступные, открытые для пользования, безопасные, приемлемые, устроенные на справедливой основе и доступные по стоимости системы водоснабжения и санитарии «имеют существенно важное значение для полноценной жизни»; поэтому право на воду и санитарию признается основным правом человека (1). Соблюдение этого важнейшего права для всех людей и повсюду остается одним из приоритетов в Европейском регионе ВОЗ.

Отсутствие доступа к безопасным услугам ВССГ может иметь негативные последствия для здоровья, благополучия и достоинства; оно также отрицательно влияет на средства к существованию и экономическое развитие. Хотя истинная степень распространенности болезней, связанных с водой, остается неопределенной, согласно имеющимся оценкам, в 2016 г. в Европейском регионе ВОЗ каждый день от связанных с ВССГ диарейных заболеваний умирали более семи человек (2). Наибольшее число зарегистрированных вспышек в Регионе составляли вспышки вирусного гастроэнтерита, гепатита А, диареи, вызванной *Escherichia coli*, и легионеллеза (3).

ВССГ является ключевым элементом, необходимым для достижения тех рубежей, которые определены в Повестке дня в области устойчивого развития и сформулированных в ней Целях в области устойчивого развития (ЦУР). Центральное место в Повестке дня на период до 2030 года занимает ЦУР 6, которая предусматривает обеспечение всеобщего и равноправного доступа к безопасным питьевой воде, санитарии и средствам гигиены для всех, хотя и другие ЦУР также имеют непосредственное отношение к ВССГ. Это, например, ЦУР 4 – «Обеспечение всеохватного и справедливого качественного образования и поощрение возможности обучения на протяжении всей жизни для всех» – и предусмотренные в ЦУР задачи 3.3 («борьба с болезнями, передаваемыми через воду») и 3.9 («существенно сократить количество случаев

смерти и заболевания в результате загрязнения и отравления воды») (4,5).

Обеспечение всеобщего доступа означает предоставление услуг для всех, во всех учреждениях и социальных средах – в школах, медицинских учреждениях, на предприятиях и в организациях, где работают люди, и в общественных местах – и удовлетворение потребностей всех групп населения. Пандемия COVID-19 вновь показала значение вмешательств в области ВССГ для профилактики и контроля распространения инфекционных болезней (6). В резолюциях Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA72.7 о ВССГ в учреждениях здравоохранения и WHA73.1 о борьбе с COVID-19 подчеркивается фундаментальная роль безопасных услуг ВССГ для укрепления национальных систем здравоохранения, обеспечения качества медицинской помощи и достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения (7, 8).

В региональном контексте уникальным правовым инструментом для продвижения реализации программы развития ВССГ служит Протокол по проблемам воды и здоровья к Конвенции по охране и использованию трансграничных водотоков и международных озер (9). Он подтверждается и подкрепляется Декларацией Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья 2017 г. (Оставской декларацией) и Европейской программой работы ВОЗ на 2020–2025 гг. «Совместные действия для улучшения здоровья» (10, 11).

Настоящий доклад, составленный по прошествии семи лет после принятия ЦУР, имеет целью представить обзор нынешней ситуации, достигнутого прогресса и существующих неравенств в доступе домашних хозяйств, школ и медицинских учреждений к услугам ВССГ в Европейском регионе ВОЗ. В нем особо выделены существующие недостатки и намечены приоритеты в дальнейшей работе, сформулированные в виде восьми областей действий.

Для составления предлагаемого регионального обзора были использованы различные источники данных, в том числе самые последние национальные оценки состояния ВССГ за 2020 г., предоставленные Совместной программой ВОЗ и Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) по мониторингу водоснабжения, санитарии и гигиены (СПМ) (12), и информация о стратегиях, программах и механизмах финансирования

ВССГ, содержащаяся в обследовании 15 стран в Европейском регионе ВОЗ в цикле 2018/2019 гг. Глобального анализа и оценки состояния санитарии и питьевого водоснабжения (GLAAS) в рамках механизма «ООН-Водные ресурсы» (13). Данные анализа были дополнены сбором информации из других публикаций Организации Объединенных Наций и рецензируемых литературных источников, имеющих отношение к данной теме и к нашему Региону.

Беглый обзор предоставления услуг ВССГ в Регионе

В Европейский регион ВОЗ входят 53 государства-члена; его территория простирается от Западной Европы до Западной и Центральной Азии, а население составляет 930 миллионов человек. Входящие в Регион страны чрезвычайно разнообразны по своим социально-экономическим условиям и состоянию окружающей среды и здоровья населения. Для целей регионального обзора страны Региона были разделены на следующие географические субрегионы в соответствии с официальной классификацией Статистического отдела Организации Объединенных Наций (14): Центральная Азия, Западная Азия, Восточная Европа, Северная Европа, Южная Европа и

Западная Европа (подробности см. в таблице А в Приложении 1).

Для того, чтобы осуществлять мониторинг прогресса в достижении ЦУР 6, СПМ ВОЗ/ЮНИСЕФ определяет критерии базовых и безопасно организованных услуг для домашних хозяйств. В критериях принимаются во внимание различные аспекты права человека на воду и санитарию (таблица 1). К другим ключевым социальным средам, в которых СПМ осуществляет на международном уровне мониторинг уровней услуг ВССГ, относятся школы и медицинские учреждения.

Таблица 1. Уровни услуг питьевого водоснабжения и санитарии и средств гигиены для домашних хозяйств и их определения

Питьевое водоснабжение	Санитария	Гигиена
Безопасно организованные услуги	Безопасно организованные услуги	Не применимо
Питьевая вода из улучшенного источника ^a доступна в помещении или на прилегающем участке, имеется в наличии, когда необходимо, и не содержит загрязнений фекалиями и приоритетными химическими веществами	Пользование улучшенными санитарно-техническими сооружениями ^b , которые не находятся в совместном пользовании с другими домашними хозяйствами и из которых экскременты безопасно удаляются на месте или вывозятся за пределы участка и там подвергаются очистке	
Базовый уровень услуг	Базовый уровень услуг	Базовый уровень услуг
Питьевая вода из улучшенного источника при условии, что время для ее набора не превышает 30 минут ходьбы в оба конца, включая ожидание в очереди	Пользование улучшенными санитарно-техническими сооружениями, которые не находятся в совместном пользовании с другими домашними хозяйствами	Наличие дома приспособления для мытья рук ^c водой с мылом
Ограниченный уровень услуг	Ограниченный уровень услуг	Ограниченный уровень услуг
Питьевая вода из улучшенного источника, для набора которой требуется более 30 минут ходьбы в оба конца, включая ожидание в очереди	Пользование улучшенными санитарно-техническими сооружениями совместно с другими домашними хозяйствами	Наличие дома приспособления для мытья рук, в котором нет мыла и/или воды
Неулучшенные	Неулучшенные	Отсутствие приспособлений
Питьевая вода из незащищенного копаного колодца или незащищенного родника	Пользование уборными с выгребной ямой без напольной плиты или помоста, подвесными уборными или уборными с отхожим ведром	Дома нет приспособления для мытья рук
Поверхностная вода	Открытая дефекация	Не применимо
Питьевая вода, набираемая непосредственно из реки, запруды, озера, пруда, ручья, канала или ирригационного канала	Удаление человеческих фекалий в поле, лес, кусты, открытые водоемы, на берег моря или в другие открытые места или вместе с твердыми отходами	

^a К улучшенным источникам питьевой воды относятся: водопровод, скважины или трубчатые колодцы, защищенные копаные колодцы, защищенные родники, дождевая вода и фасованная или привозная вода.

^b К улучшенным санитарно-техническим сооружениям относятся туалеты со смывом/с промывом вручную, подведенные к трубопроводным канализационным системам, септиктенкам или уборным с выгребной ямой, уборные с выгребной ямой и напольной плитой (включая вентилируемые уборные с выгребной ямой) и компостирующие туалеты.

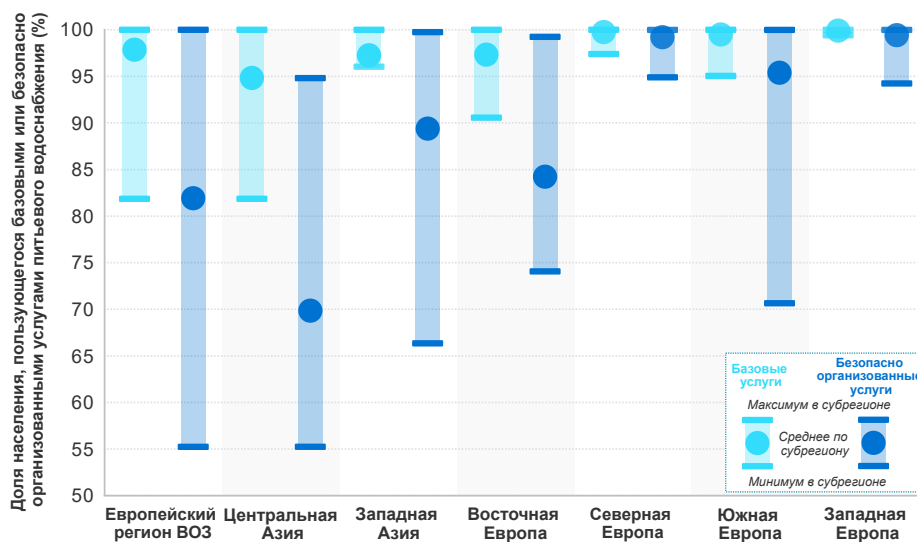
^c Приспособления для мытья рук могут быть расположены в жилище, во дворе или на прилегающем участке. Они могут быть стационарными или переносными и включают раковину с водопроводным краном, ведра с краном, подвесные наклоняемые емкости с водой и кувшины или тазы, предназначенные для мытья рук. Мыло включает кусковое мыло, жидкое мыло, порошкообразное моющее средство и мыльную воду, но не включает золу, землю, песок или иные вещества, используемые для мытья рук.

Источник: ВОЗ и ЮНИСЕФ (12, 15).

В соответствии с перечисленными в таблице 1 критериями, на рис. 1 и 2 показаны средние показатели охвата, взвешенные по численности населения, а также приведенные странами минимальные и максимальные показатели

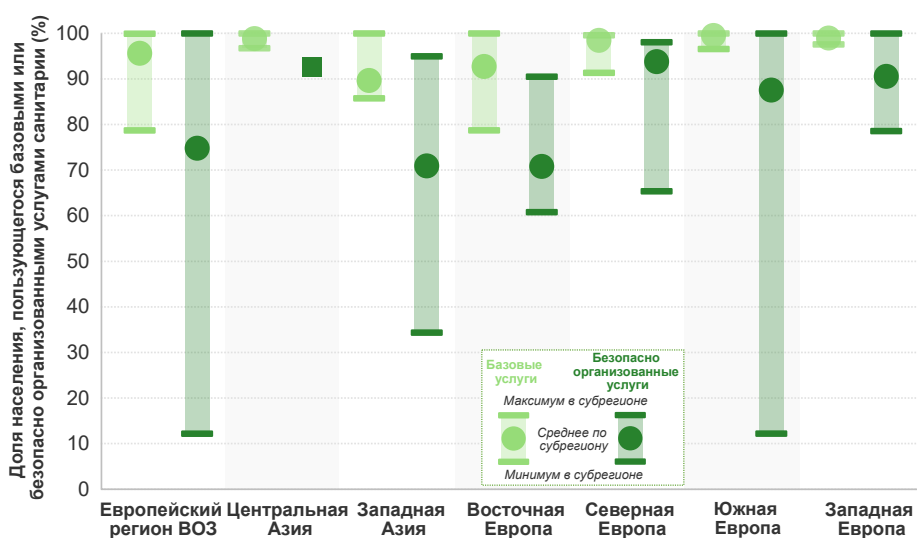
базовых и безопасно организованных услуг питьевого водоснабжения и санитарии для домашних хозяйств во всем Европейском регионе ВОЗ и с разбивкой по шести географическим субрегионам.

Рис. 1. Охват населения базовыми и безопасно организованными услугами питьевого водоснабжения, 2020 г.



Примечание: отсутствуют данные о базовых услугах питьевого водоснабжения по Хорватии (Южная Европа); отсутствуют данные о безопасно организованных услугах питьевого водоснабжения по Хорватии (Южная Европа) и Турции (Западная Азия).
Источник: СПМ ВОЗ/ЮНИСЕФ (12).

Рис. 2. Охват населения базовыми и безопасно организованными услугами санитарии, 2020 г.



Примечание: отсутствуют данные о базовых услугах санитарии по Азербайджану (Западная Азия) и по Боснии и Герцеговине (Южная Европа); отсутствуют данные о безопасно организованных услугах санитарии по Казахстану, Таджикистану, Туркменистану и Узбекистану (Центральная Азия), Азербайджану (Западная Азия), Республике Молдова (Восточная Европа) и по Боснии и Герцеговине (Южная Европа).
Источник: СПМ ВОЗ/ЮНИСЕФ (12).

В целом ситуацию в Регионе характеризуют высокие показатели охвата населения базовыми и безопасно организованными услугами питьевого водоснабжения и санитарии, но между шестью географическими субрегионами существуют значительные различия. Средние по Региону показатели охвата базовыми услугами питьевого водоснабжения были близки к 95% или даже выше, а показатели охвата базовыми услугами санитарии – около 90%. В субрегионах, однако, средние значения охвата населения безопасно организованными услугами питьевого водоснабжения и санитарии колебались от 70% до 99%, а между странами различия были намного больше. Если предположить, что нынешние темпы прогресса сохранятся и в будущем, то можно утверждать, что Регион не укладывается в сроки выполнения предусмотренных в ЦУР задач 6.1 и 6.2, касающихся обеспечения всех безопасно организованными услугами санитарии и питьевого водоснабжения. Необходимо ускорить темпы работы по достижению к 2030 году всеобщего охвата такими услугами.

Несмотря на общие высокие показатели охвата, около 29 миллионов человек в 2020 г. не имели доступа к базовому уровню санитарии, а примерно у 16 миллионов человек не было доступа к базовому уровню питьевого водоснабжения (12). Между странами существуют значительные различия в показателях охвата, которые объясняются различными условиями в странах и показывают географические, экономические и социальные неравенства (16). Лишь 11 стран сообщили в СПМ ВОЗ/ЮНИСЕФ данные за 2020 г. по домашним хозяйствам, имеющим доступ к средствам гигиены у себя дома. Это указывает на серьезный пробел в данных и означает, что сделать всеобъемлющий обзор не представляется возможным.

Дополнительные подробности о достигнутом на сегодняшний день прогрессе с акцентом на основные приоритеты в решении проблемы услуг ВССГ в домашних хозяйствах, школах и медицинских учреждениях и в создании благоприятных условий в контексте всего Европейского региона ВОЗ приводятся в следующих разделах, описывающих восемь областей действий.

Область действий 1.

Улучшение доступа к безопасно организованным услугам питьевого водоснабжения и санитарии

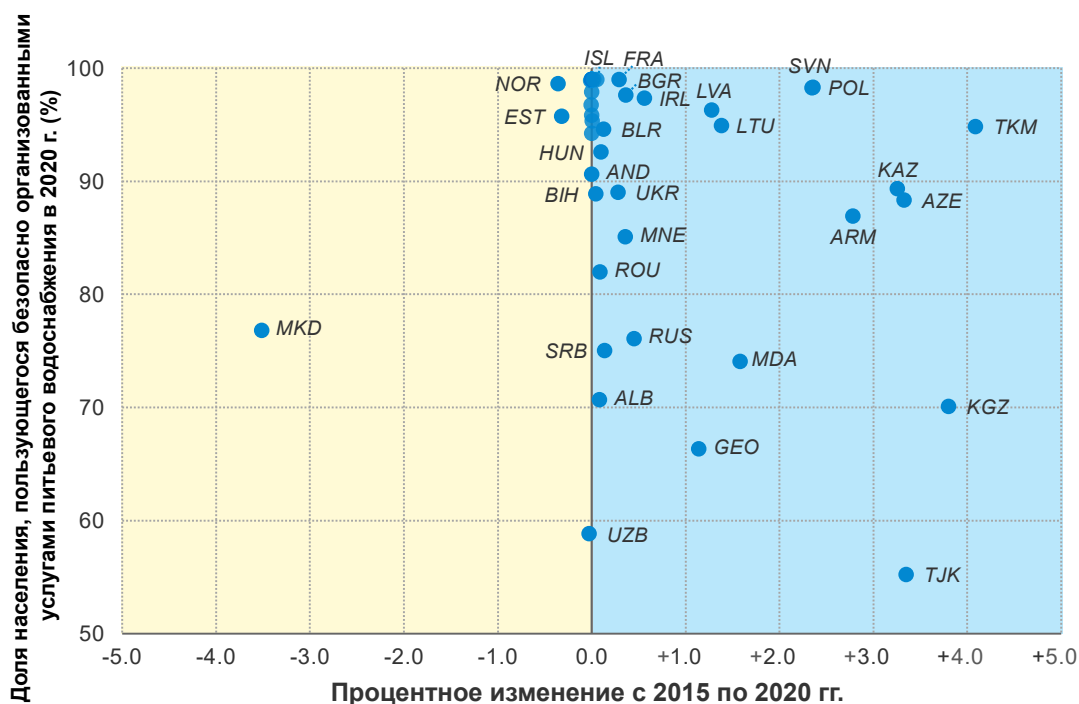
В странах Европейского региона ВОЗ существует необходимость расширения доступа к безопасно организованным системам питьевого водоснабжения и санитарии. Несмотря на то, что в 2020 г. подавляющее большинство населения Региона уже имело надежный доступ как минимум к базовым услугам питьевого водоснабжения (98,3%) и санитарии (96,9%), возможности для улучшения все еще есть. В соответствии с ЦУР 6, страны должны стремиться к постепенному наращиванию доступа к безопасно организованным услугам питьевого водоснабжения и санитарии для всех, во всех социальных средах и любых условиях, поскольку реализация этих услуг

позволяет обеспечить наивысший уровень защиты здоровья.

На рис. 3 иллюстрируются изменения доли населения, пользующегося безопасно организованными услугами питьевого водоснабжения и санитарии, после принятия ЦУР: изменения в показателях показаны за период с 2015 по 2020 гг. Чем ближе точки, обозначающие страны, находятся к верхнему краю диаграммы, тем выше были показатели доступа в 2020 г., а чем ближе точки стран расположены к правому краю диаграммы (относительно оси Y), тем выше положительное процентное изменение.

Рис. 3. Динамика показателей охвата населения с 2015 по 2020 гг.

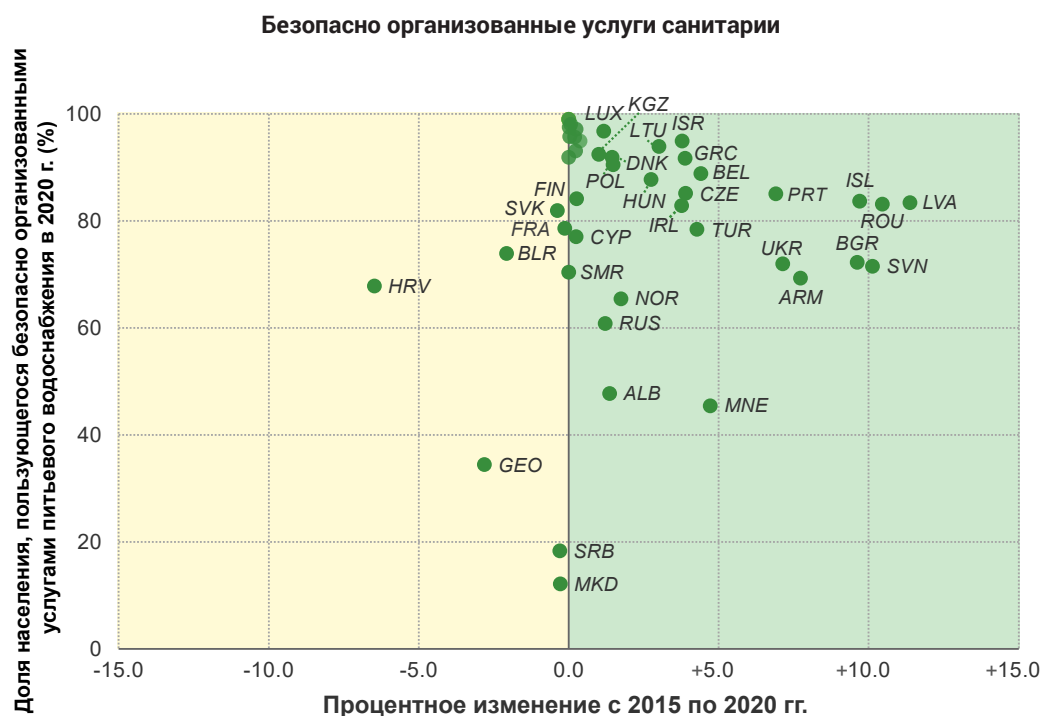
Безопасно организованные услуги питьевого водоснабжения



Примечания: сокращенные названия стран приведены в таблице А в Приложении 1.

Отсутствуют данные о безопасно организованных услугах питьевого водоснабжения по Хорватии и Турции. К странам с показателями охвата населения безопасно организованными услугами питьевого водоснабжения близкими к 95% или выше 95% и с процентным изменением в период с 2015 по 2020 гг. ниже 0,0 (не обозначены на рисунке ввиду недостатка места) относятся Австрия, Бельгия, Германия, Греция, Дания, Израиль, Испания, Италия, Кипр, Мальта, Монако, Нидерланды, Португалия, Сан-Марино, Словакия, Соединенное Королевство, Финляндия, Чехия, Швейцария и Швеция.

Рис. 3. продолжение



Примечания: сокращенные названия стран приведены в таблице А в Приложении 1. Отсутствуют данные о безопасно организованных услугах санитарии по Азербайджану, Боснии и Герцеговине, Казахстану, Республике Молдова, Таджикистану, Туркменистану и Узбекистану. К странам с показателями охвата населения безопасно организованными услугами санитарии близкими к 90% или выше 90% и с процентным изменением в период с 2015 по 2020 гг. ниже 0,0 (не обозначены на рисунке ввиду недостатка места) относятся Андорра, Австрия, Германия, Испания, Италия, Нидерланды, Словакия, Соединенное Королевство, Швейцария и Швеция.
 Источник: СПМ ВОЗ/ЮНИСЕФ (12).

Исходя из приведенных выше данных, обнадеживает тот факт, что в период с 2015 по 2020 гг. показатели доступа к услугам как водоснабжения, так и санитарии возросли, за несколькими исключениями. Однако линейное проецирование нынешних темпов прогресса на будущее показывает, что многие страны Европейского региона ВОЗ не смогут к 2030 году выполнить задачи ЦУР 6.1 и 6.2 по обеспечению всеобщего доступа к безопасной и доступной по стоимости питьевой воде и отвечающей современным требованиям санитарии на справедливой основе для всех. Эту прискорбную ситуацию можно наблюдать и в других регионах мира (15). Поэтому необходимо приложить еще больше усилий на уровне политики, в отдельных секторах и в области финансирования для достижения глобальных и региональных целей и устремлений.

Улучшение услуг ВССГ на уровне стран требует поэтапного подхода. Безусловно, обеспечение всеобщего и равноправного доступа к базовым

услугам ВССГ для всех, кто в настоящее время его не имеет, должно быть приоритетом (см. также область действий 3). Однако также необходимо предпринять конкретные шаги для устранения существующих географических неравенств (см. также область действий 4). Страны, которые уже докладывают о высоком или полном охвате своего населения базовыми услугами ВССГ, должны стремиться поддерживать это достижение, стараясь при этом расширить также охват безопасно организованными услугами. Усилия в этой области должны включать в себя принятие подходов к организации и мониторингу услуг, основанных на оценке рисков (см. также область действий 2) (17). В этом процессе следует руководствоваться необходимостью установления и достижения национальных целевых показателей ВССГ с учетом конкретных условий, в том числе в соответствии с Протоколом по проблемам воды и здоровья, а также потребностью в разработке вспомогательных планов действий и дорожных карт (9).

Область действий 2.

Расширение масштабов внедрения методов планирования обеспечения безопасности водоснабжения и санитарии

Масштабы внедрения методов планирования обеспечения безопасности воды и санитарии следует расширить во всем Европейском регионе ВОЗ. Систематизированное и превентивное устранение рисков для здоровья или их минимизация в цепочке питьевого водоснабжения и услуг санитарии имеет огромное значение для предоставления безопасных услуг ВССГ и достижения ЦУР 6. В Руководстве ВОЗ по обеспечению качества питьевой воды, обновленном в 2022 г., рекомендуется использовать подход к организации услуг, основанный на оценке рисков, а именно: планы обеспечения безопасности воды (ПОБВ), чтобы гарантировать стабильную безопасность питьевой воды (18). Аналогичным образом Руководство ВОЗ 2018 г. по обеспечению санитарии и охраны здоровья населения поощряет использование планов обеспечения безопасности санитарии (ПОБС) для организации услуг в этой области (19). Принципы ПОБВ и ПОБС являются ориентирами для охраны общественного здоровья, и ВОЗ рекомендует странам принимать их и расширять масштабы их применения (20, 21).

Как явствует из отчетов, преимущества реализации ПОБВ включают в себя лучшее понимание и более действенное предотвращение рисков для здоровья, улучшение управления системами водоснабжения, снижение количества инцидентов, связанных с качеством воды, повышение качества воды и показателей здоровья (22, 23). Реализация ПОБВ также может помочь руководителям, занимающимся вопросами чрезвычайных ситуаций и непредвиденных событий, включая нынешние и будущие климатические угрозы. Несмотря на то, что единой базы данных, отслеживающей ход реализации ПОБВ в Европейском регионе ВОЗ, нет, различные отчеты за 2017–2019 гг. (22, 24–26) свидетельствуют о том, что:

- не менее 29 стран официально утвердили политику в отношении ПОБВ или инструменты, регулирующие их содержание;
- эти инструменты находятся в процессе разработки как минимум в 6 странах;
- по меньшей мере 24 страны уже реализовали ПОБВ в различных географических масштабах, причем большинство примеров приходится на города (таблица 2).

Таблица 2. Количество стран, реализовавших принципы планирования безопасности воды, 2017–2019 гг.

Статус реализации	Число стран
Страны, реализовавшие ПОБВ	24
Страны, реализовавшие ПОБВ в городах	20
Страны, реализовавшие ПОБВ в сельской местности	15

Источники: ВОЗ (22, 26); ЕЭК ООН (24); Европейское региональное бюро ВОЗ (25).

Более широкое использование подходов, основанных на оценке риска, в политике и практике обеспечения питьевой водой в Европейском регионе ВОЗ требует твердой политической воли. Директива Европейского союза (ЕС) 2020 г. о качестве воды, предназначенной для потребления людьми, которая теперь включает в себя обязательное требование реализации основных принципов, лежащих в основе метода ПОБВ, обеспечивает «нормативный толчок» для всех государств-членов ЕС; это поможет обеспечить дальнейшее расширение их применения на практике (27). Для того, чтобы еще больше укрепить применение ПОБВ на уровне всей страны, страны могут предпринять ряд шагов, адаптированных к местным условиям, как указано в «дорожной карте» ПОБВ (28, 29).

Информация о реализации ПОБС в Регионе в основном отсутствует, возможно, из-за относительной новизны самой концепции. Метод ПОБС помогает свести к минимуму риски для здоровья среди пользователей, работников системы санитарии и местных сообществ по всей цепочке услуг санитарии (19); таким образом, он играет ключевую роль в постепенном продвижении к обеспечению всеобщего доступа к безопасно организованным системам санитарии. Внедрение ПОБС также может способствовать принятию мер по минимизации и устранению рисков, связанных с качеством питьевой воды, особенно на уровне защиты источников.

Область действий 3.

Предоставление услуг тем, кто их не получает

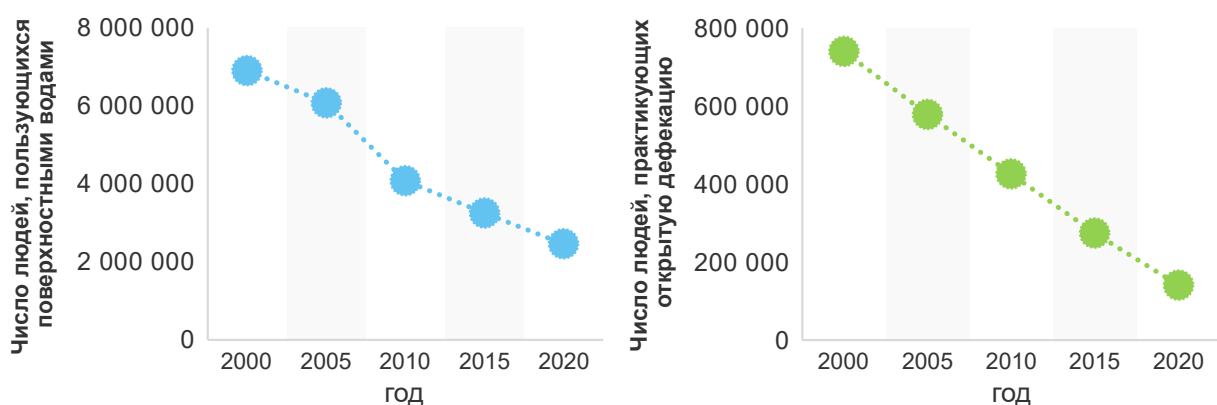
В Европейском регионе ВОЗ необходимо обеспечить предоставление услуг ВССГ тем группам населения, которые не имеют к ним доступа. При обсуждении состояния ВССГ в домашних хозяйствах в Регионе часто подчеркивается высокий общий уровень охвата базовыми и безопасно организованными услугами питьевого водоснабжения и санитарии, но редко уделяется внимание конкретно тем группам населения, которые этих услуг не получают. Вызывает тревогу тот факт, что в 2020 г. более 15 миллионов человек, живущих в Регионе, не имели доступа к базовым услугам питьевого водоснабжения, а 29 миллионов человек были вынуждены пользоваться услугами санитарии ниже базового уровня. Согласно ограниченному данным, полученным только из 11 стран, более 4 миллионов человек (7,5% от общей численности населения этих стран) не имели доступа к базовым средствам гигиены. Отсутствие доступа к каким-либо услугам

ВССГ по-прежнему является реальностью для многих жителей Региона.

В 2020 г. около 2,5 миллионов человек в 10 странах Центральной и Западной Азии, а также Восточной и Южной Европы в качестве основного источника питьевой воды по-прежнему использовали поверхностную воду — например, из реки, запруды, озера, пруда, ручья, канала или ирригационного канала. Около 80% из них проживали в сельской местности. Столь же неблагоприятным является тот факт, что в 2020 г. более 140 000 человек в семи странах Западной Азии, Восточной и Южной Европы практиковали открытую дефекацию. Это были почти исключительно сельские жители (99,8%).

Несмотря на то, что с 2000 г. наблюдается неуклонное снижение числа людей, пользующихся поверхностными водами или практикующих открытую дефекацию (рис. 4), подобное положение дел остается неприемлемым.

Рис. 4. Количество людей, пользующихся поверхностными водами (левый график) или практикующих открытую дефекацию (правый график), в период с 2000 по 2020 гг.



Примечание: указанные выше цифры представляют собой сумму национальных оценок за соответствующие годы.
Источник: СПМ ВОЗ/ЮНИСЕФ (12).

Отсутствие доступа к каким-либо услугам питьевого водоснабжения или санитарии серьезно сказывается на здоровье, благополучии, достоинстве и средствах к существованию этих людей. Такое поистине нетерпимое положение вещей является нарушением прав человека на воду и санитарию и имеет существенные последствия для полноценной

жизни и реализации других прав человека. На государствах как носителях обязательств лежит юридическая ответственность за обеспечение своему населению доступа к безопасным услугам водоснабжения и санитарии на равноправной основе и без какой-либо дискриминации (30, 31).

Область действия 4.

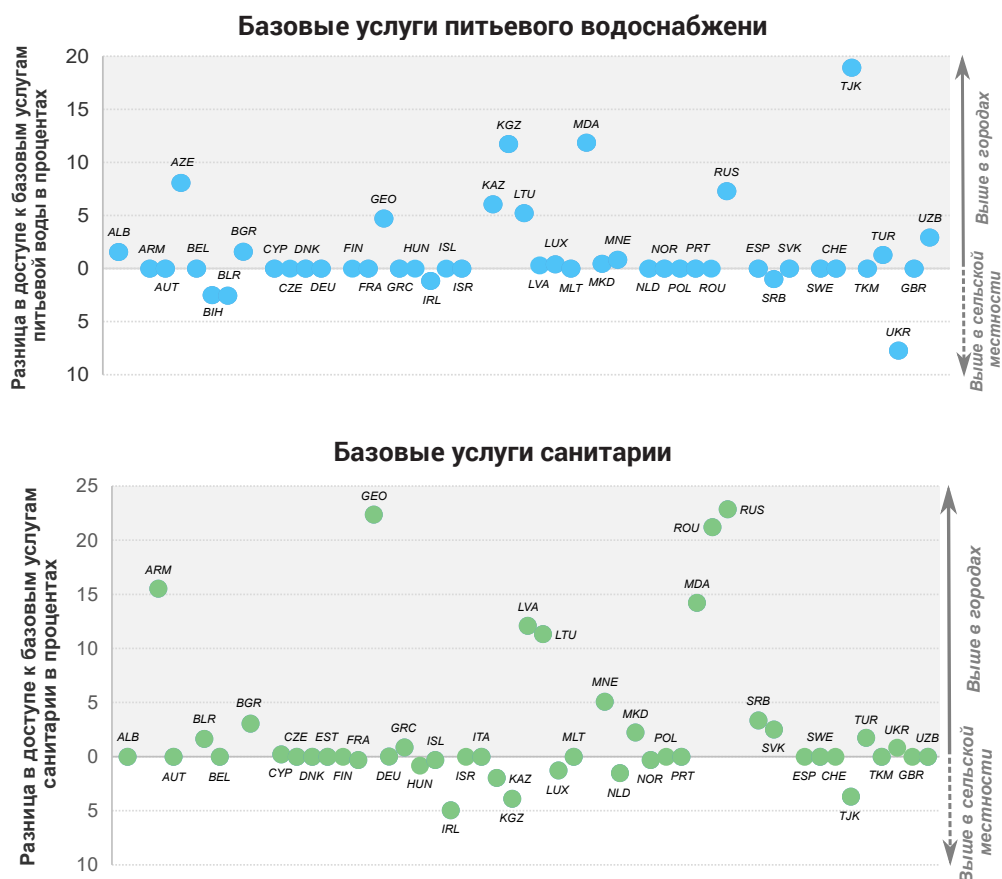
Устранение неравенств и превращение всеобщего доступа к услугам ВССГ в реальность для всех

Для того, чтобы ликвидировать остающиеся неравенства в доступе к услугам ВССГ и сделать всеобщий доступ реальностью для всех, все еще необходимо проделать значительную работу. За данными о ВССГ на уровне стран могут скрываться различия внутри стран. Неравенства в доступе к услугам ВССГ в странах в Европейском регионе ВОЗ существуют в

трех основных измерениях: географическом, экономическом и социальном (16, 32).

С географической точки зрения справедливый доступ как минимум к базовым услугам ВССГ не является реальностью в нескольких странах. Сохраняются различия между городским и сельским населением, причем в городах условия, как правило, более благоприятны (рис. 5).

Рис. 5. Различия в уровнях охвата базовыми услугами питьевого водоснабжения и санитарии в городах и в сельских районах, 2020 г.



Примечания: сокращенные названия стран указаны в таблице А Приложения 1.

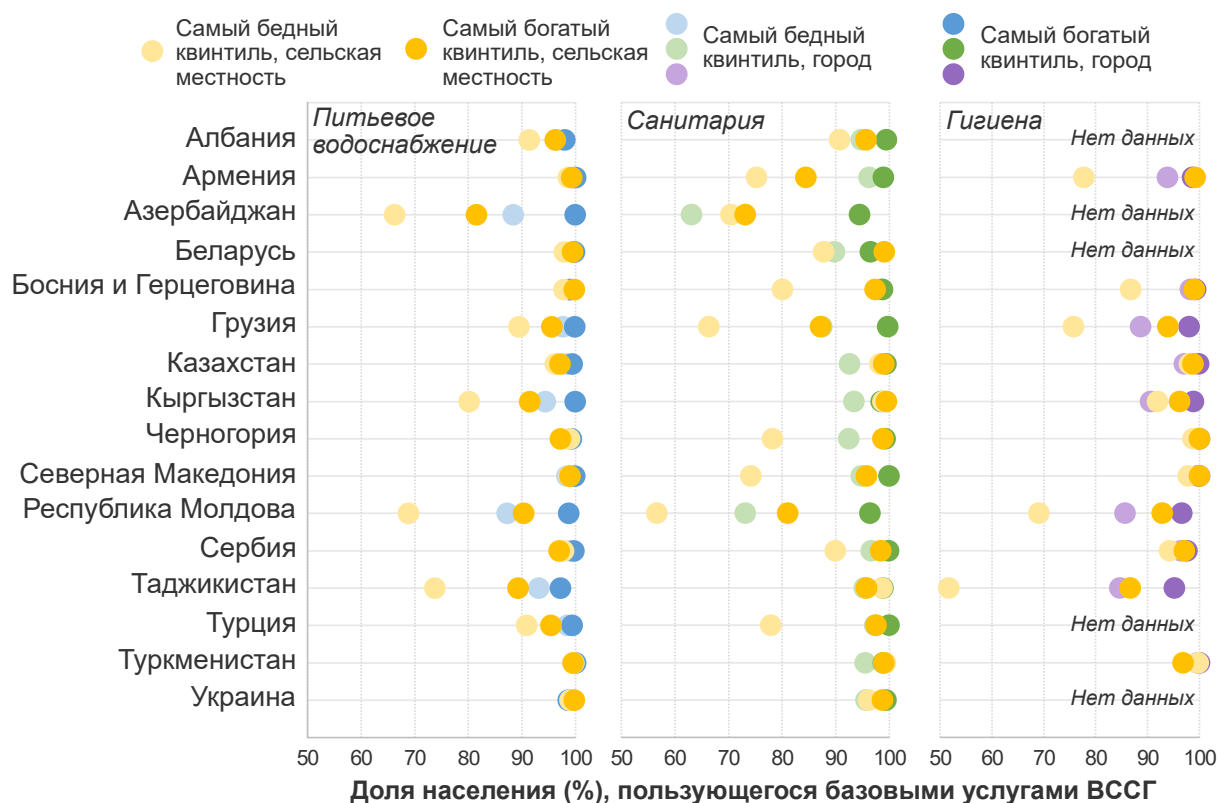
В отношении питьевой воды не были доступны данные о разнице в процентах по Андорре, Хорватии, Эстонии, Италии, Монако, Сан-Марино и Словении. В отношении санитарии не были доступны данные о разнице в процентах по Андорре, Азербайджану, Боснии и Герцеговине, Хорватии, Монако, Сан-Марино и Словении.

Источник: СПМ ВОЗ/ЮНИСЕФ (12).

Уровень доступа как минимум к базовым услугам питьевого водоснабжения и санитарии также сильно различался в 2020 г. между домашними хозяйствами внутри стран в зависимости от экономических показателей, т. е. между категориями с разным уровнем благосостояния, определяемым на основании имеющихся активов. Данные по 15 европейским странам показали, что в отдельно взятой стране уровни доступа могут быть на 28%

(питьевая вода) и на 36% (санитария) выше в самом богатом квинтиле, чем в самом бедном квинтиле населения (12). Комплексный анализ географических и экономических различий в 16 странах Региона показал, что самые бедные люди – в большинстве случаев в сельской местности – всегда находятся в самом неблагоприятном положении в плане доступа к базовым услугам ВССГ (рис. 6).

Рис. 6. Доля городского и сельского населения, имеющего доступ к базовым услугам питьевого водоснабжения (слева), санитарии (в центре) и средствам гигиены (справа), по квинтилям благосостояния (последний отчетный год)



Источник: СПМ ВОЗ/ЮНИСЕФ (12).

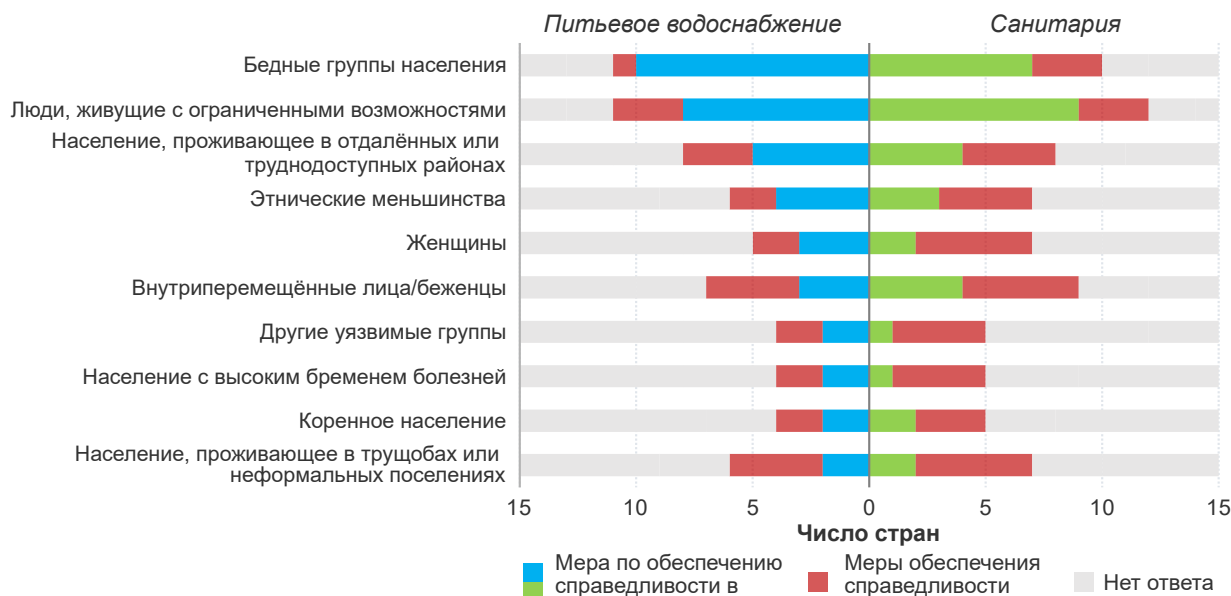
Под социальным неравенством в доступе к базовым услугам ВССГ подразумевается статус предоставления услуг уязвимым и маргинализированным группам населения, включая, например, женщин и девочек, этнические меньшинства, людей с особыми потребностями, людей, не имеющих личных санитарно-технических сооружений или живущих в антисанитарных условиях, и бездомных (31). К сожалению, за исключением отдельных научных исследований, исчерпывающих и систематических данных о социальной составляющей в доступе к услугам ВССГ в

значительной степени не хватает. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что, например, у европейских цыган больше проблем, касающихся доступа к услугам ВССГ: это ограниченная физическая доступность, доступность по стоимости и плохое качество услуг ВССГ (33). Предотвращение дискриминации или исключения уязвимых и маргинализированных групп населения при предоставлении услуг ВССГ должно быть приоритетом для достижения всеобщего и справедливого доступа к питьевому водоснабжению и санитарии (32).

Систематизированный анализ сектора ВССГ на уровне стран помогает выявить слабые места и пробелы, требующие внимания и улучшения, особенно в контексте уязвимых и маргинализированных групп населения. Большинство стран, участвовавших в цикле отчетности

GLAAS в 2018–2019 гг.¹, официально утвердили национальную политику в области ВССГ, но меры по ее реализации, направленные на расширение и обеспечение услуг для уязвимых групп населения, отставали от принятых постановлений (рис. 7).

Рис. 7. Число стран, предоставивших отчеты о мерах по обеспечению справедливого доступа к услугам ВССГ для конкретных уязвимых групп



Источник: портал данных GLAAS (26).

Население с низким уровнем доходов и люди с ограниченными возможностями – это две уязвимые группы, в интересах которых несколько стран приняли меры по обеспечению справедливости в отношении доступа к услугам как питьевого водоснабжения, так и санитарии. Несмотря на то, что такие меры для указанных групп действуют в нескольких странах, которые участвовали в цикле отчетности GLAAS 2018/2019 гг., немногие из обследованных стран отслеживают прогресс или последовательно предпринимают шаги для выделения финансовых ресурсов на обеспечение этих уязвимых групп питьевой водой и услугами санитарии (26).

Этот анализ, основанный на имеющихся данных, показывает недостатки в усилиях

стран, направленных на реализацию принципа «никого не оставить без внимания» за счет распространения услуг ВССГ на всех людей в странах Европейского региона ВОЗ. Проведение анализа сектора ВССГ на страновом уровне с акцентом на аспекты справедливости доступа помогает выявить пробелы и обосновать стратегические решения и приоритетные мероприятия, нацеленные на помощь уязвимым группам населения. Помочь странам провести такой анализ их ситуации и выработать политику и практические действия с использованием информации на основе фактических данных могут Карта балльной оценки справедливого доступа (34), созданная в соответствии с Протоколом по проблемам воды и здоровья, и методика GLAAS.

¹ Данные в цикле отчетности GLAAS в 2018–2019 гг. предоставили следующие страны в Европейском регионе ВОЗ: Австрия, Азербайджан, Албания, Беларусь, Босния и Герцеговина, Венгрия, Грузия, Кыргызстан, Литва, Нидерланды, Сербия, Таджикистан, Узбекистан, Украина и Черногория.

Область действий 5.

Продвижение к предоставлению более высоких уровней услуг ВССГ в школах

Заинтересованным сторонам необходимо активизировать усилия по обеспечению более высоких уровней услуг ВССГ в школах. Улучшение ВССГ в школах является приоритетом в политике Европейского региона ВОЗ. Услуги ВССГ в школах, отвечающие современным требованиям, способствуют здоровому развитию и успешной учебе, обеспечивая при этом уважение к достоинству и благополучие учащихся. Они имеют основополагающее значение для реализации права ребенка на образование, а также для достижения ЦУР 4 – обеспечение инклюзивного и справедливого качественного образования, что более конкретно выражено в задаче ЦУР 4а, предусматривающей создание и модернизацию учебных заведений, учитывающих интересы и особенности учащихся, детей с ограниченными возможностями и гендерные аспекты и обеспечивающих безопасную, инклюзивную и полноценную среду обучения для всех. В стандартах ВОЗ и Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) для превращения каждой школы в учебное заведение, способствующее

укреплению здоровья (35), рекомендуется, чтобы школы создавали безопасную, инклюзивную и полноценную среду обучения для всех учащихся, обеспечивая для этого, среди прочего, снабжение чистой водой, безопасную и адаптированную для школ санитарную, полноценную канализацию, достаточное освещение, контроль температуры и надлежащее удаление отходов и мусора. Таким образом, предоставление услуг ВССГ в школах является неотъемлемой частью задачи обеспечения всеобщего доступа к ВССГ для всех, во всех социальных средах, как это предусмотрено ЦУР 6.

СПМ ВОЗ/ЮНИСЕФ осуществляет мониторинг ВССГ в школах, отслеживая базовые уровни услуг (таблица 3), которые считаются абсолютным минимумом основных санитарно-гигиенических условий окружающей среды. Критерии для более высоких уровней услуг должны быть определены на уровне отдельных стран. Они могут включать в себя, например, нормативные элементы, такие как качество и/или количество воды, а также доступность точек набора воды для всех пользователей.

Таблица 3. Уровни базовых услуг питьевого водоснабжения и санитарии и наличия средств гигиены для школ и их определения

Питьевое водоснабжение	Санитария	Гигиена
В школе имеется питьевая вода из улучшенного источника ^а	В школе имеются улучшенные санитарно-технические средства и сооружения ^б , пригодные к использованию и отдельные для мальчиков и девочек	В школе имеются приспособления для мытья рук ^в , в которых имеется вода и мыло

^аК улучшенным источникам питьевой воды относятся: водопроводная вода, скважины или трубчатые колодцы, защищенные копаные колодцы, защищенные родники, дождевая вода, фасованная или привозная вода.

^бУлучшенные средства и сооружения включают в себя туалеты со смывом/промывом вручную в трубопроводную канализационную систему, септикотенки или уборные с выгребной ямой; вентилируемые улучшенные уборные с выгребной ямой, компостирующие туалеты или уборные с выгребной ямой и напольной плитой.

^вПриспособления для мытья рук могут быть стационарными или переносными и включают раковину с водопроводным краном, ведра с краном, подвесные наклоняемые емкости с водой и кувшины или тазики, предназначенные для мытья рук. Мыло включает кусковое мыло, жидкое мыло, порошкообразное моющее средство и мыльную воду, но не включает золу, землю, песок или иные вещества, используемые для мытья рук.

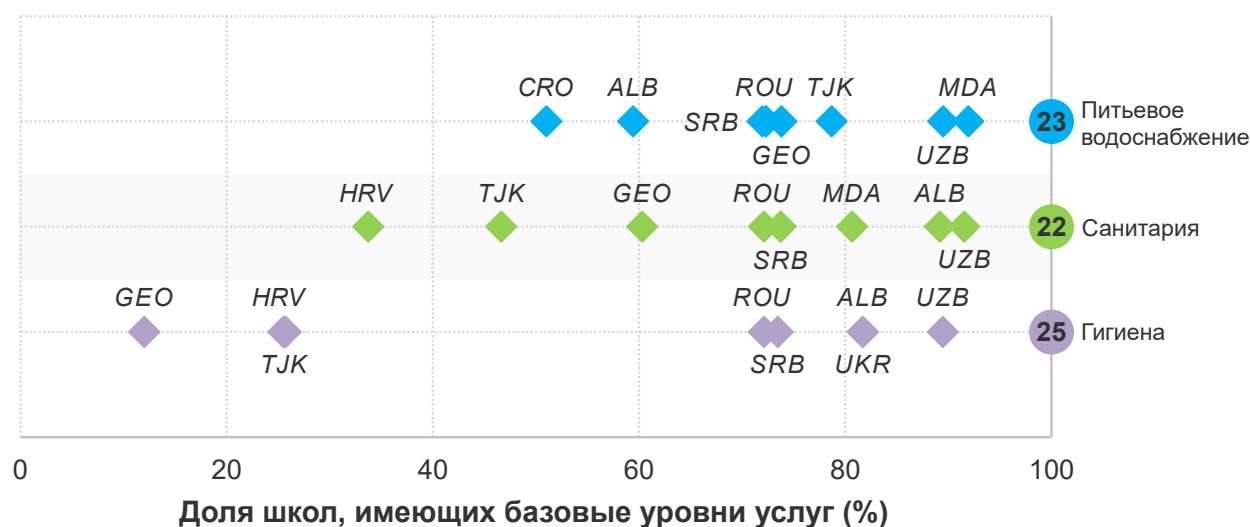
Источник: СПМ ВОЗ/ЮНИСЕФ (12).

Более 30 стран в Регионе представили свои данные об услугах ВССГ в школах, собираемые в целях мониторинга ЦУР, что свидетельствует о возросшем в последнее время интересе к этим учреждениям и отражает усилия по улучшению ситуации и отчетности. Однако не все страны предоставили данные, охватывающие все аспекты ВССГ (питьевое водоснабжение, санитарию и гигиену) или все различные учебные заведения, поэтому получить точный общерегиональный обзор ситуации с ВССГ в этих учреждениях невозможно. Также сохраняются пробелы в наличии информации и отсутствие

дезагрегированных данных, что затрудняет анализ различий между городом и сельской местностью, а также состояния ВССГ в дошкольных учреждениях. Отсутствие данных также препятствует выявлению существующих недостатков и определению приоритетности соответствующих вмешательств для обеспечения прогресса в достижении ЦУР.

Изучение доли школ, имеющих доступ к базовым услугам, на уровне стран выявило различия в охвате между тремя аспектами ВССГ (рис. 8).

Рис. 8. Доля школ, имеющих базовые уровни услуг ВССГ, согласно данным, представленным странами в цикле отчетности СПМ 2020/2021 гг.



Примечания: сокращенные названия стран приводятся в таблице А в Приложении 1. Цифры в точках обозначают число стран, сообщивших о 100-процентном охвате базовыми услугами. Источник: СПМ ВОЗ/ЮНИСЕФ (12).

Более 75% стран, предоставивших данные, показали всеобщий охват (100%) базовыми услугами ВССГ в школах на общенациональном уровне. Несмотря на то, что в методах и широте охвата систем мониторинга все еще могут существовать различия, такой широкий охват базовыми услугами должен мотивировать страны Региона к тому, чтобы выйти за рамки предоставления базовых услуг и определить национальные критерии и показатели для предоставления услуг повышенного уровня.

Создание и/или укрепление полноценных национальных систем мониторинга и надзора за состоянием ВССГ в школах и других учебных заведениях – в соответствии с рекомендациями ВОЗ (35) и показателями СПМ – имеет большое значение для выявления возможных

недостатков и для отслеживания прогресса в обеспечении минимальных условий, критически важных для здоровья и учебы школьников. Национальная оценка и представление дезагрегированных данных также полезны для выявления возможностей принятия мер на уровне страны, регионов внутри страны и отдельных школ с целью улучшения условий. Для успешной разработки политики, постановки реалистичных целей и выделения необходимых ресурсов на обеспечение всеобщего доступа к безопасным и устойчивым услугам ВССГ в школах очень важно систематически проводить сбор и анализ данных на уровне страны.

Европейское региональное бюро ВОЗ, среди прочих, предоставило полезные инструменты и

методические пособия для поддержки стран и школ, планирующих улучшения в системе ВССГ в целях защиты здоровья учащихся и достижения более высоких результатов обучения (36–39). Эти инструменты и методики также

помогают проводить комплексный мониторинг и оценку состояния ВССГ в школах с учетом аспектов справедливости и приемлемости, а также с привлечением учащихся и всего школьного сообщества (вставка 1).

Вставка 1. Справочно-информационные материалы по ВССГ в школах

Надзор за состоянием водоснабжения, санитарии и гигиены в школах: практическое пособие (36)

Эта публикация представляет собой практическое пособие, охватывающее различные элементы, включая наблюдения и проверки, а также собеседования с сотрудниками школ и учащимися, для поддержки стран в деле усиления эпиднадзора за ВССГ в школах. Полученные результаты служат основой для разработки поддерживающих нормативных документов и планирования улучшений.

Улучшение здоровья и успеваемости за счет повышения качества водоснабжения, санитарии и гигиены в школах: комплект информационных материалов для работников школ (включающий серию плакатов для учащихся по тематике ВССГ в школах) (37)

Этот комплект информационных материалов служит практической поддержкой для школьного персонала в решении общих проблем ВССГ и осуществлении улучшений на уровне школ вместе с учащимися и всем школьным сообществом. Он помогает школам укреплять санитарное просвещение и проводить общешкольную политику, направленную на укрепление здоровья, благополучия и достоинства учащихся и сотрудников школ, превращая каждую школу в учебное заведение, способствующее укреплению здоровья.

Ситуация в области водоснабжения, санитарии и гигиены в школах в Европейском регионе (38)

В этой публикации обобщается состояние ВССГ в школах Европейского региона и дается всесторонний анализ достигнутого прогресса и проблем, связанных с ВССГ в школах.

Повышение приоритетности образования, здоровья и благополучия школьников: водоснабжение, санитария и гигиена в школах в Европейском регионе (39)

В данной публикации подчеркивается мысль о том, как не отвечающее современным требованиям состояние ВССГ в школах ставит под угрозу образование, здоровье и благополучие учащихся, и рекомендуется, чтобы лица, определяющие политику во всех заинтересованных секторах, уделяли первоочередное внимание тесной координации и сотрудничеству, постепенно реализуя цели Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и региональные приоритеты, касающиеся ВССГ.

Область действий 6.

Оценка состояния ВССГ в медицинских учреждениях и стремление к обеспечению более высоких уровней услуг

Потребности в оценке состояния ВССГ в медицинских учреждениях и принятии мер к обеспечению более высоких уровней услуг достигли критической степени. Отвечающие современным требованиям услуги ВССГ в медицинских учреждениях – это важнейшие предпосылки для предоставления высококачественной медико-санитарной помощи, безопасных услуг родовспоможения и ухода за детьми, профилактики и контроля инфекционных болезней, борьбы с распространением устойчивости к противомикробным препаратам (УПП) и повышения экологической устойчивости систем здравоохранения. Обеспечение всеобщего доступа к безопасным услугам ВССГ и достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения – это стратегические приоритеты в Европейском регионе ВОЗ, подкрепляемые обязательствами, вытекающими из ЦУР 3 и ЦУР 6.

В соответствии с установленными ВОЗ минимальными стандартами гигиены окружающей среды в медицинских учреждениях (40), «базовый» уровень услуг ВССГ считается достигнутым, когда соблюден минимально приемлемый набор требований в отношении водоснабжения, санитарии, гигиены, обращения с медицинскими отходами и поддержания чистоты окружающей среды. В таблице 4 приводятся выработанные СПМ ВОЗ/ЮНИСЕФ определения базовых уровней услуг.

В настоящее время какого-либо обзора состояния ВССГ в медицинских учреждениях на уровне всего Региона не существует. В 2020 г.

оценки базовых услуг питьевого водоснабжения на уровне отдельных стран имелись только по 10 странам. Такой серьезный пробел в данных препятствует проведению сколько-нибудь репрезентативного анализа ситуации во всем Регионе.

Имеющиеся данные свидетельствуют о различиях в показателях охвата базовыми услугами во всех пяти аспектах ВССГ (рис. 9). И если в большинстве стран, по которым имелись данные, показатели охвата базовыми услугами питьевого водоснабжения в медицинских учреждениях были высокие, по остальным аспектам ВССГ более высокими были различия между странами.

Признавая принципиально важную роль, которую играют услуги ВССГ в обеспечении безопасности пациентов и гарантированного качества медико-санитарной помощи, и потребность в ускорении достижения ЦУР 3 и 6, Всемирная ассамблея здравоохранения в своей резолюции WHA72.7 (7) призвала страны:

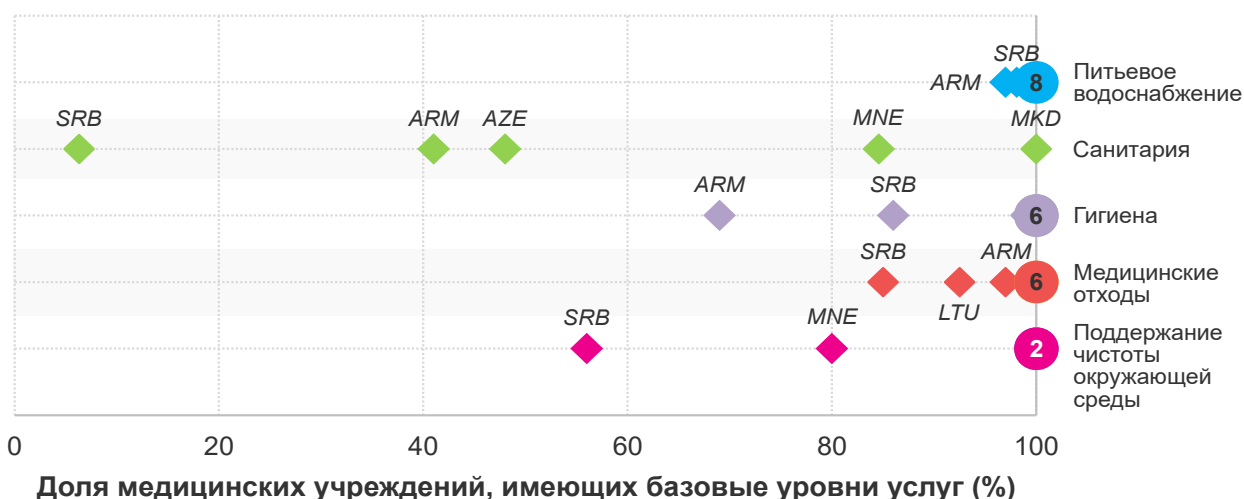
- проводить комплексные оценки с учетом своих национальных условий;
- разработать и реализовать национальную дорожную карту;
- установить минимальные стандарты и ввести их в системы нормативного регулирования и
- улучшить финансовое обеспечение безопасных услуг ВССГ в медицинских учреждениях.

Таблица 4. Базовые уровни услуг водоснабжения, санитарии, гигиены, обращения с медицинскими отходами и поддержания чистоты окружающей среды в медицинских учреждениях и их определения

Водоснабжение	Санитария	Гигиена	Обращение с медицинскими отходами	Поддержание чистоты окружающей среды
Имеется вода из улучшенного источника, расположенного в помещении или на прилегающем участке.	Улучшенные санитарно-технические сооружения пригодны для пользования, по крайней мере один туалет отведен для персонала, по крайней мере один отдельный туалет для женщин, в котором обеспечены условия для соблюдения требований гигиены во время менструации, и по крайней мере один туалет, приспособленный для лиц с ограниченной подвижностью.	В точках оказания помощи и в радиусе 5 метров от туалетов имеются в наличии функционирующие приспособления для соблюдения гигиены рук (с водой и мылом и/или антисептиком на спиртовой основе для протирания рук).	Отходы безопасно разделяются как минимум по трем контейнерам, острые колющие и режущие и инфекционные отходы безопасно обрабатываются и удаляются.	Имеются базовые протоколы поддержания чистоты и весь персонал, отвечающий за поддержание чистоты, прошел обучение.

Источник: СПМ ВОЗ/ЮНИСЕФ (12).

Рис. 9. Доля медицинских учреждений, имеющих базовые уровни услуг, согласно сообщениям стран в цикле отчетности СПМ 2020/2021 гг.



Примечание: сокращенные названия стран приводятся в таблице А в Приложении 1.

Источник: СПМ ВОЗ/ЮНИСЕФ (12).

Благодаря проведению национальных оценок страны могут установить исходные уровни и изучить состояние услуг ВССГ в медицинских учреждениях (см. примеры из практики во вставках 2 и 3). Это должно помочь выявить недостатки в соблюдении национальных стандартов и потребности в финансировании для налаживания, предоставления и поддержания

на должном уровне необходимых услуг ВССГ. В качестве доказательной базы для установления или обновления национальных целевых показателей, стратегий и стандартов и для отслеживания хода их реализации могут служить данные национальных систем планового мониторинга и узконаправленных моментальных оценок.

Вставка 2. Совершенствование нормативной базы с использованием данных общенациональной оценки состояния ВССГ в медицинских учреждениях в Венгрии

В большинстве стран Европейского региона ВОЗ с высоким уровнем доходов базовые услуги ВССГ (согласно критериям СПМ) обычно имеются в каждом медицинском учреждении. Однако это не означает, что улучшать больше нечего. Еще остаются задачи борьбы с УПП, снижения воздействия медицинских отходов и сточных вод на окружающую среду и обеспечения действенности программ профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК).

В свете таких вызовов и в контексте ЦУР 3 и 6, а также резолюции WHA72.7 Венгерский центр общественного здоровья выполнил анализ положения дел в области ВССГ в медицинских учреждениях (41). Оценка включала три элемента: оценка нормативной базы, обзор имеющихся научных данных и непосредственный сбор данных от стационарных учреждений с помощью вопросника.






Анализ положения дел в стране показал области с хорошим охватом, недостатки и пробелы в данных по всем аспектам ВССГ. На основании полученных результатов были определены рекомендации и меры по улучшению, обновляется методическое руководство по аспектам гигиены окружающей среды (включая ВССГ) в медицинских учреждениях и будут разработаны национальные критерии повышенного уровня услуг.

Вставка 3. Анализ положения дел в стране и определение показателей для повышенного уровня услуг ВССГ в медицинских учреждениях в Сербии

При переходе к уровням услуг ВССГ в медицинских учреждениях выше базового и определении целевых показателей и показателей для оценки повышенных уровней услуг странам необходимо оценить свои специфические национальные условия.

Так, Сербия определила показатели и критерии повышенных уровней услуг ВССГ в медицинских учреждениях на основании итогов и выводов комплексной оценки положения дел в стране (42). Страна намерена использовать их в качестве базы для сравнения при проведении планового эпидемиологического надзора и мониторинга (рис. 10). При выборе и формулировании показателей рассматривались несколько аспектов: основной упор на 2–3 приоритетных элемента на каждый аспект ВССГ (элементы, по которым не было полного охвата); осуществимость мониторинга; аспекты, уже предусмотренные в национальных нормативных документах; возможность реализации (с благоприятным соотношением затрат и результатов) в ближайшие пять лет; возможность внедрения на уровне отдельного учреждения и акцент на аспекты, связанные со здоровьем.

Рис. 10. Иерархическая лестница услуг для мониторинга ВССГ в медицинских учреждениях в Сербии, включая национальные критерии повышенных уровней услуг

 Водоснабжение	 Санитария	 Гигиена	 Обращение с отходами	 Поддержание чистоты окружающей среды
Повышенный уровень услуг Питьевая вода по химическим и микробиологическим параметрам соответствует национальным нормативам; имеется план гигиенических мероприятий, включающий эксплуатацию и техническое обслуживание системы водоснабжения, и за регулярный мониторинг услуг водоснабжения отвечает группа по ПИИК.	Показателя повышенного уровня нет	Повышенный уровень услуг Приспособления для соблюдения гигиены рук обеспечены как мылом, так и дезинфицирующим средством; весь медицинский персонал прошел обучение по ПИИК и приспособления для соблюдения гигиены рук в критически важных точках снабжены напоминаниями или инструкциями для поощрения надлежащей практики гигиены рук.	Повышенный уровень услуг Имеется протокол обращения с медицинскими отходами, инфекционные отходы убираются каждый день или безопасно хранятся не более трех дней перед обработкой и/или удалением.	Повышенный уровень услуг Уборка туалетов и мойка/чистка критически важных поверхностей осуществляется не менее двух раз в день и всякий раз при их загрязнении; используется одноразовое постельное белье и меняется для каждого нового пациента и всякий раз при загрязнении.
Базовый уровень услуг Имеется вода из улучшенного источника в помещении или на территории.	Базовый уровень услуг Улучшенные санитарно-технические сооружения пригодны для пользования, по крайней мере один туалет отведен для персонала, по крайней мере один отдельный туалет для женщин, в котором обеспечены условия для соблюдения требований гигиены во время менструации, и по крайней мере один туалет, приспособленный для лиц с ограниченной подвижностью.	Базовый уровень услуг В пунктах оказания помощи и в радиусе 5 метров от туалетов имеются в наличии функционирующие приспособления для соблюдения гигиены рук (с водой и мылом и/или антисептиком на спиртовой основе для протирания рук).	Базовый уровень услуг Отходы безопасно разделяются как минимум по трем контейнерам, острые колющие и режущие и инфекционные отходы безопасно обрабатываются и удаляются.	Базовый уровень услуг Имеются базовые протоколы поддержания чистоты и персонал, отвечающий за поддержание чистоты, прошел обучение.

Источник: Европейское региональное бюро ВОЗ (42).

Чрезвычайно важно посредством проведения таких комплексных оценок углублять понимание положения дел в области ВССГ в медицинских учреждениях. Обеспечение всеобщего предоставления базовых услуг должно рассматриваться как минимальный приемлемый уровень, и странам в Европейском регионе

ВОЗ настоятельно рекомендуется принимать постепенные меры по достижению более высоких уровней услуг, для чего необходимо определить адаптированные к национальной специфике критерии и целевые показатели таких услуг.

Область действий 7.

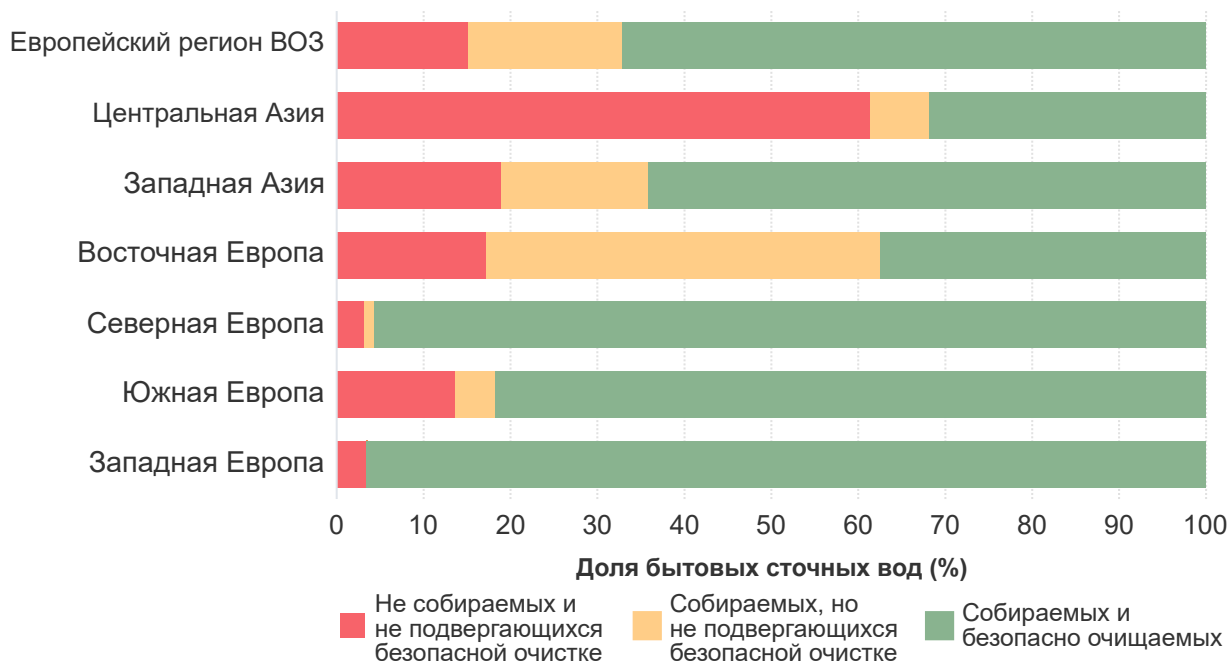
Улучшение возможностей для сбора и очистки сточных вод

Заинтересованные стороны должны работать над улучшением возможностей для сбора и очистки сточных вод во всем Европейском регионе ВОЗ. В неочищенных сточных водах содержатся разнообразные патогенные микроорганизмы и широкий набор загрязняющих веществ, в том числе новых, вызывающих озабоченность, – фармацевтические препараты и микропластик. Сброс неочищенных сточных вод в окружающую среду – а особенно в водоемы – может отрицательно влиять на здоровье людей (например, в результате подверженности воздействию во время отдыха у воды или через загрязнение водоемов, используемых для получения питьевой воды) и ухудшать функционирование экосистем. Предусмотренная в ЦУР задача 6.3 требует вести мониторинг улучшения качества воды путем устранения, минимизации и значительного уменьшения различных потоков

загрязнения, поступающих в водоемы (43). Включенный в ЦУР показатель 6.3.1 характеризует долю потоков бытовых сточных вод (в том числе из домохозяйств, подведенных к канализационному коллектору, и домохозяйств, использующих септик-тенки) и промышленных сточных вод, которые перед сбросом или повторным использованием подвергаются очистке в соответствии с общенациональными или местными нормативами, т.е. «безопасно очищаются».

Хотя по подавляющему большинству стран в Регионе имеются оценки потоков бытовых сточных вод, информации об общих объемах и объемах промышленных сточных вод гораздо меньше. На рис. 11 показаны глубокие различия между географическими субрегионами Европейского региона в сборе и очистке бытовых сточных вод.

Рис. 11. Средняя доля собираемых и безопасно очищаемых бытовых сточных вод, 2020 г.



Источник: Портал данных ВОЗ по показателю ЦУР 6.3.1 (44).

По имеющимся оценкам, во всем Регионе собирается около 85% бытовых сточных вод, но безопасной очистке подвергается только 67%. Это означает, что каждый год в окружающую среду сбрасывается более 5 миллиардов кубометров неочищенных сточных вод. Это даже больше, чем образуется каждый год в какой-либо одной наиболее густонаселенной стране в Регионе (например, в Германии, Российской Федерации или Турции).

Имеющиеся данные подтверждают, что странам необходимо улучшать и расширять мониторинг потоков образующихся и очищаемых сточных вод, особенно с разбивкой по секторам экономики, чтобы можно было выявлять наиболее серьезные источники загрязнения (45). Также настоятельным требованием является расширение технических возможностей сбора и очистки сточных вод и вложение необходимых для этого ресурсов, чтобы минимизировать риски для здоровья и окружающей среды, создаваемые сбросом в окружающую среду неочищенных сточных вод. Уровни очистки и технические возможности должны соответствовать планируемому удалению и конечному использованию очищенных сточных вод и шлама и должны быть нацелены на существенное увеличение объемов рециркуляции и безопасного повторного использования сточных вод для извлечения воды, энергии и питательных веществ в соответствии с ЦУР 6

и для поддержки достижения других ЦУР, имеющих отношение к этой же области и касающихся устойчивости к изменению климата и развития экономики замкнутого цикла.

Для содействия экологически устойчивому и безопасному обращению со сточными водами большое значение имеет точная информация об объемах и потоках образующихся и очищаемых сточных вод. Такие знания помогают лицам, формирующим политику и принимающим решения, направлять вмешательства и дают возможность обеспечивать соблюдение законов о загрязнении окружающей среды и требований разрешений на сброс сточных вод. Это, в свою очередь, защищает здоровье людей и окружающую среду и создает возможности для безопасного продуктивного использования сточных вод в других секторах, например, в сельском хозяйстве. Для выработки и принятия действенных стратегий в отношении обращения со сточными водами на местном и общенациональном уровнях очень важно иметь ясно сформулированные полномочия ответственных учреждений в области обращения со сточными водами и их мониторинга, а также поддерживающие механизмы координации между регулирующими ведомствами, поставщиками услуг и секторами, в которых используются очищенные сточные воды и шлам (46).

Область действий 8.

Поддержка стратегий развития ВССГ посредством эффективного планирования и рационального распределения ресурсов

Странам следует поддерживать стратегии развития ВССГ путем эффективного планирования и рационального распределения ресурсов. Принятие и осуществление стратегий и связанных с ними планов действий является неременным условием обеспечения подотчетности государственных органов перед пользователями и улучшения предоставления услуг ВССГ в соответствии с Целями в области устойчивого развития (13). Для того, чтобы услуги ВССГ были безопасными и экологически устойчивыми, странам необходимо установить национальные целевые показатели и выработать на центральном уровне поддерживающие стратегии и правила. В идеале их реализация должна поддерживаться достаточным организационным потенциалом и кадровыми и финансовыми ресурсами.

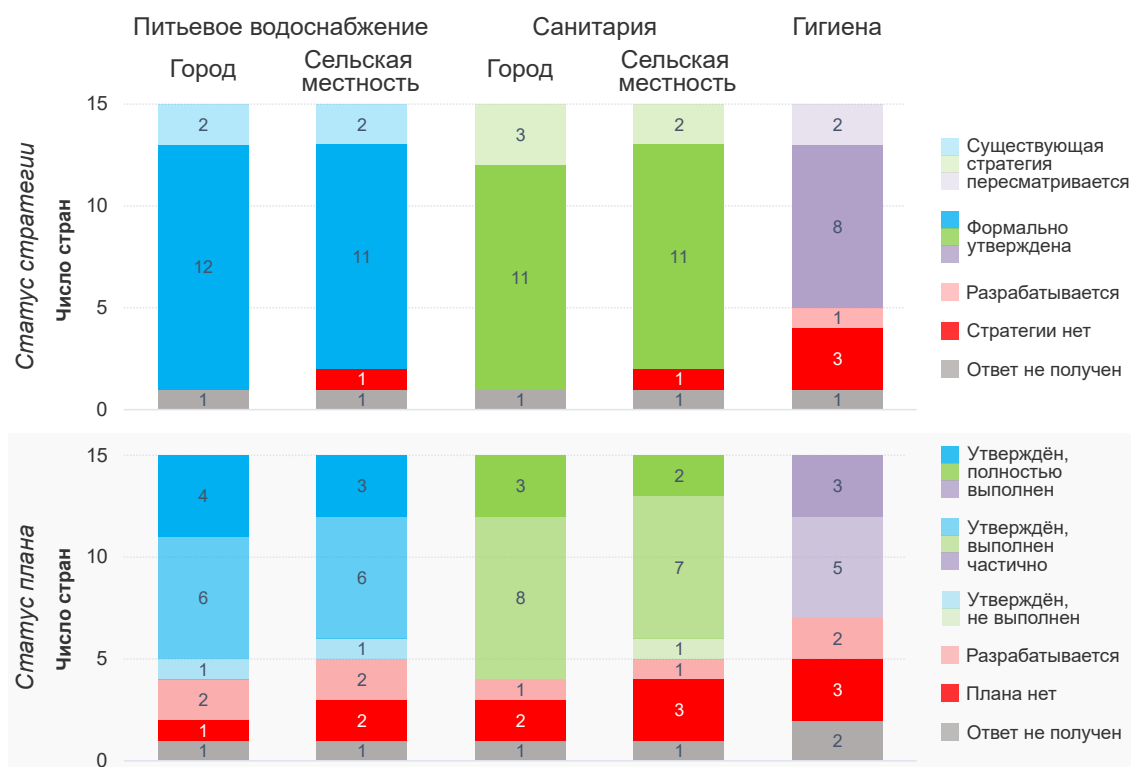
В ходе обследования GLAAS изучается, среди прочего, в какой степени страны разрабатывают и выполняют национальные стратегии и планы действий в области ВССГ и выделяют необходимые ресурсы для их успешной реализации. Данные, полученные от 15-ти стран в Европейском регионе ВОЗ, участвовавших в последнем цикле отчетности GLAAS (2018/2019 гг.), выявили расхождение между существующими стратегиями развития ВССГ и связанными с ними планами действий: планы часто выполняются лишь частично или вообще не выполняются, а в некоторых случаях даже и не существуют (рис. 12).

В области питьевого водоснабжения и санитарии в большинстве участвовавших в обследовании стран (более 85%) были формально утвержденные стратегии или стратегии, находившиеся в процессе пересмотра, причем число стратегий для городов было несколько выше, чем для сельской местности. Но только примерно пятая часть стран, представивших данные, для обеспечения реализации своих стратегий имела утвержденные и полностью выполненные планы действий. В области гигиены как стратегии, так и планы действий отстают от стратегий и планов в области питьевого водоснабжения и санитарии.

Вследствие относительно малого числа участвовавших в обследовании стран Региона этот рисунок дает приблизительное представление о возможных проблемах, но он не является репрезентативным отражением положения дел во всем Регионе.

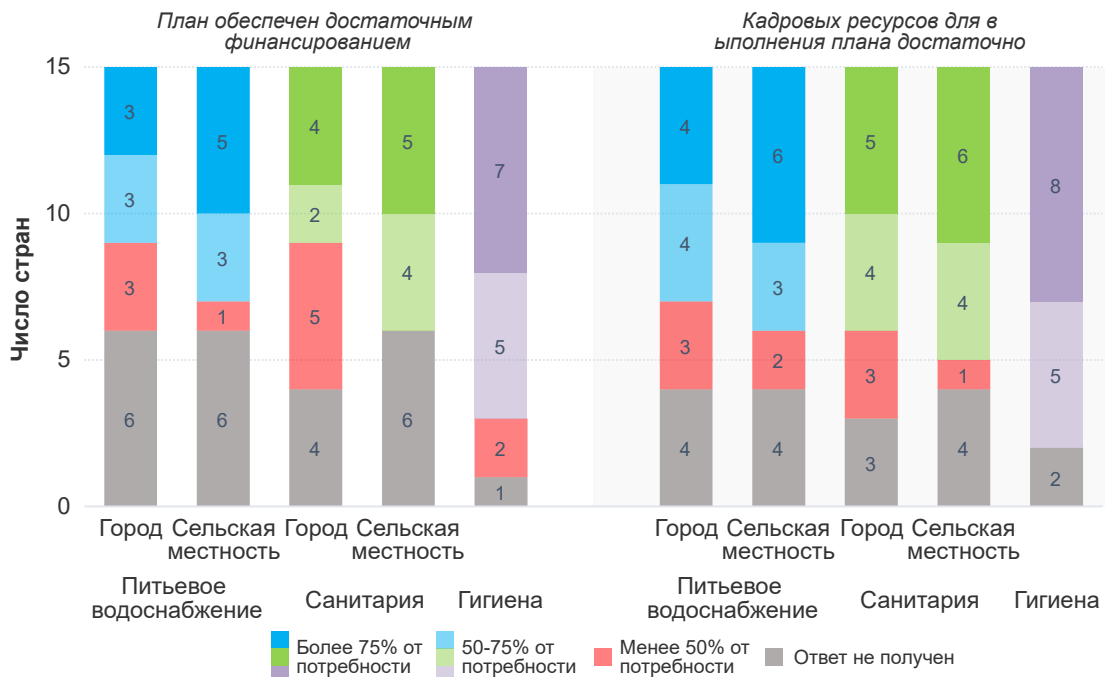
Для того, чтобы успешно реализовать и добиться выполнения всеми стратегий и планов действий в области ВССГ, они должны быть подкреплены соответствующими финансовыми средствами и достаточными кадровыми ресурсами. В большинстве стран для планов действий в областях питьевого водоснабжения и санитарии была составлена смета расходов, но финансирование и кадровые ресурсы для их выполнения часто были не идеальны (рис. 13).

Рис. 12. Статус стратегий и планов в области ВССГ по данным стран, полученным в результате обследования GLAAS 2018/2019 гг.



Источник: Портал данных GLAAS (26).

Рис. 13. Наличие финансовых и кадровых ресурсов для выполнения планов действий в области ВССГ, по данным, представленным странами в ходе обследования GLAAS 2018/2019 гг.



Источник: Портал данных GLAAS (26).

В большинстве стран, представивших ответы, план действий был обеспечен финансовыми и кадровыми ресурсами не менее чем на 50% от потребности. Лишь несколько стран, однако, сообщили о достаточном финансировании и о достаточных кадровых ресурсах для выполнения планов действий в области ВССГ (достаточность здесь определяется как наличие более 75% от потребности).

Недостаточность финансовых и кадровых ресурсов сдерживает обеспечение выполнения

национальных стратегий, планов действий и целевых показателей в области ВССГ. Поэтому важно, чтобы страны продолжали укреплять свои возможности оценки потребностей в кадровых ресурсах и разрабатывали адаптированные к реальным потребностям планы обеспечения кадровыми ресурсами, а также отслеживали финансовые потоки, поступающие в сектор ВССГ, чтобы на этой основе рассчитывать сметы расходов и выделять денежные средства, и направляли действия и ресурсы на улучшение ВССГ в учреждениях.

Перспективы: будущие приоритеты в развитии ВССГ в Европейском регионе ВОЗ

Преодоление разрыва в доступе к базовым и безопасно организованным услугам ВССГ остается одним из приоритетов в Европейском регионе ВОЗ. Надежные и безопасные услуги ВССГ чрезвычайно важны для охраны общественного здоровья и принятия ответных мер в связи со вспышками инфекционных болезней и чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, включая COVID-19 и УПП (47).

Во всем мире пандемия COVID-19 унесла жизни нескольких миллионов человек и создала тяжелые проблемы для систем медико-санитарной помощи в странах Региона. В многогранных усилиях по сдерживанию передачи коронавируса тяжелого острого респираторного синдрома-2 (SARS-CoV-2) ключевыми составляющими наряду с мерами ПИИК являются вмешательства по обеспечению ВССГ, чистоты окружающей среды и надлежащего обращения с отходами.

Частое и правильное выполнение требований гигиены рук является первой линией обороны для профилактики и контроля передачи SARS-CoV-2 и других инфекций и мерой общественного здравоохранения, которая характеризуется наилучшим соотношением затрат и результатов (48). Глобальная инициатива «Гигиена рук для всех», предпринятая совместно ВОЗ и ЮНИСЕФ, призывает страны принимать дорожные карты для достижения всеобщего доступа к средствам гигиены рук (49). В рамках этой инициативы также предусматривается интегрирование краткосрочных планов обеспечения готовности и ответных мер в связи с пандемией COVID-19 со среднесрочными и долгосрочными государственными планами развития, чтобы таким образом могла сложиться устойчивая культура гигиены рук, не ограничивающаяся необходимостью борьбы с пандемией. Необходимо усилить

внимание к вопросам гигиены рук и активизировать практические действия для стимулирования всеобщего соблюдения гигиены рук во всех социальных средах, включая школы, медицинские учреждения и общественные места, и укрепить системы мониторинга и отчетности об обеспеченности средствами гигиены рук в таких социальных средах.

Одним из ключевых «рецептов», содержащихся в Программном заявлении ВОЗ о принципах здорового восстановления после пандемии COVID-19 (50), является вложение ресурсов в обеспечение базовых услуг – от ВССГ до экологически чистого энергоснабжения медицинских учреждений. В Программном заявлении подчеркивается, что «мало просто вернуться к обычной, «нормальной» жизни», надо обеспечить людей безопасной питьевой водой и безопасными туалетами и стимулировать пользование ими, а также устанавливать приспособления для мытья рук в домашних хозяйствах, школах, медицинских учреждениях, на предприятиях и в организациях и в общественных местах. Этот призыв был поддержан резолюцией WHA73.1 о борьбе с COVID-19, в которой государствам-членам настоятельно рекомендуется «принять меры поддержки доступа к безопасному водоснабжению, санитарии и гигиене, а также [...] обеспечить должное внимание вопросам пропаганды мер личной гигиены во всех обстоятельствах, в том числе в условиях гуманитарных кризисов и особенно в медицинских учреждениях» (8).

Когда говорится, что мало вернуться к «нормальной жизни», это также означает противостояние воздействиям изменения климата на предоставление услуг ВССГ. Из-за возрастающей изменчивости климата повышается частота и интенсивность экстремальных погодных явлений, возникает дополнительная нагрузка

на наличные ресурсы пресной воды и меняется качество воды. Если не принять надлежащих мер, подобные воздействия будут угрожать общественному здоровью. Поэтому большое значение имеет расширение масштабов усилий по смягчению последствий изменения климата для здоровья и по адаптации к ним (51). При дальнейшем распространении рекомендованных ВОЗ принципов планирования безопасности воды и санитарии необходимо уделять должное внимание прогнозам изменения климата и связанным с этим рискам для здоровья населения, с тем чтобы услуги водоснабжения и санитарии стали устойчивыми к изменению климата, оставались безопасными и надежными и обеспечивали полноценную защиту здоровья (52).

Обеспечение всеобщего доступа к безопасно организованным услугам санитарии, уменьшение выбросов в окружающую среду неочищенных сточных вод и существенное увеличение объемов рециркуляции и безопасного повторного использования сточных вод во всем мире – это главные задачи, предусмотренные в ЦУР 6. В Руководстве ВОЗ по обеспечению санитарии и охраны здоровья населения рекомендуется добиваться всеобщего доступа к безопасным системам по всей цепочке услуг санитарии – от туалета до изолирования, извлечения накопленного шлама, транспортирования, очистки на месте или за пределами участка, на котором образуется шлам, и окончательного удаления или повторного использования (19). Повторное использование сточных вод является новой практикой в Регионе в ответ на проблемы, создаваемые изменением климата (например, проблема дефицита воды). Если безопасно использовать сточные воды и шлам, в хозяйственный оборот могут быть возвращены ценные ресурсы – вода, питательные вещества и энергия, и это будет способствовать развитию экономики замкнутого цикла (53). Однако чрезвычайно важно для охраны здоровья людей и окружающей среды принять и обеспечить правовой санкцией нормы и правила, которые определяют схемы безопасного использования (в т.ч. повторного) сточных вод.

Сточные воды – это важный источник рассеивания в окружающей среде болезнетворных микроорганизмов, новых химических веществ и УПП. Быстро развивающейся областью, дополняющей эпиднадзор за общественным здоровьем, является экологический эпиднадзор за такими биомаркерами в сточных водах (например, полиовирусом или SARS-CoV-2). Стратегическими приоритетами в Регионе по-прежнему остаются совершенствование стратегий, вложение ресурсов и принятие мер вмешательства для поддержки соответствующих конкретным условиям подходов к организации обращения со сточными водами и технических решений для предупреждения подверженности связанным с экскрементами рискам для здоровья по всей цепочке санитарии. Особого внимания с точки зрения создания благоприятных систем нормативного регулирования и поощрения отвечающих современным требованиям конструкций, строительства, эксплуатации и технического обслуживания требуют автономные системы санитарии.

Уникальным правовым инструментом и платформой для выработки и реализации стратегий в Европейском регионе ВОЗ является Протокол по проблемам воды и здоровья, помогающий странам на систематической основе принимать меры по преодолению сохраняющихся недостатков и возникающих новых проблем, связанных с ВССГ (9). Протокол поддерживает принятие мер по выполнению национальных и международных программ достижения всеобщего и равноправного доступа к безопасным услугам ВССГ для всех, во всех социальных средах, а также по безопасному обращению со сточными водами и их повторному использованию. Большое значение для превращения этих устремлений в реальность имеет руководящая роль и подотчетность государственных органов.

Библиография²

1. Право человека на воду и санитарию. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2010 г. (Резолюция A/RES/64/292; https://digitallibrary.un.org/record/687002/files/A_RES_64_292-RU.pdf, по состоянию на 2 июня 2022 г.).
2. Prüss-Ustün A, Wolf J, Bartram J, Clasen T, Cumming O, Freeman MC et al. Burden of disease from inadequate water, sanitation and hygiene for selected adverse health outcomes: an updated analysis with a focus on low- and middle-income countries. *Int J Hyg Environ Health*. 2019;222:765–77. doi:10.1016/j.ijheh.2019.05.004.
3. Kulinkina AV, Shinee E, Guzmán Herrador BR, Nygård K, Schmoll O. Ситуация в области инфекционных заболеваний, связанных с водой, в Европейском регионе. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 г. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/329536>, по состоянию на 2 июня 2022 г.).
4. Цели в области устойчивого развития [веб-сайт]. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2022 г. (<https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/sustainable-development-goals/>, по состоянию на 2 июня 2022 г.).
5. Краткий обзор Доклада о прогрессе 2021 г.: ЦУР 6 – водоснабжение и санитария для всех. Женева: ООН – Водные ресурсы; 2021 г. (https://www.unwater.org/app/uploads/2021/12/SDG-6-Summary-Progress-Update-2021_Version-July-2021_RU.pdf, по состоянию на 2 июня 2022 г.).
6. ВОЗ, ЮНИСЕФ. Водоснабжение, санитария, гигиена и утилизация отходов в связи с распространением ТОРС-КоВ-2, являющегося возбудителем COVID-19. Временные рекомендации. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333560/WHO-2019-nCoV-IPC_BCCF2020.4-rus.pdf?sequence=17&isAllowed=y, по состоянию на 2 июня 2022 г.).
7. Водоснабжение, санитария и гигиена в учреждениях здравоохранения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2019 (WHA72.7; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329293>, по состоянию на 2 июня 2022 г.).
8. WHA73.1. Борьба с COVID-19. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73-REC1/A73_REC1-ru.pdf#page=25, по состоянию на 2 июня 2022 г.).
9. Протокол по проблемам воды и здоровья к Конвенции по охране и использованию трансграничных водотоков и международных озер 1992 г., Лондон, 17 июня 1999 г. Женева: Европейская экономическая комиссия Организации Объединенных Наций (https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/water_protection.shtml, по состоянию на 2 июня 2022 г.).
10. Декларация Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/347631/WHO-EURO-2017-3895-43654-61362-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, по состоянию на 2 июня 2022 г.).
11. Европейская программа работы на 2020–2025 гг.: совместные действия для улучшения здоровья. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2021 г. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/339486>, по состоянию на 2 июня 2022 г.).
12. WHO, UNICEF. JMP global database on drinking water, sanitation and hygiene [ВОЗ, ЮНИСЕФ. Глобальная база данных СПМ по водоснабжению, санитарии и гигиене. На англ. языке]. Geneva: World Health Organization and United Nations Children's Fund; 2021 (<https://BCCGdata.org/data>).
13. National systems to support drinking-water, sanitation and hygiene: global status report 2019. [Национальные системы обеспечения питьевого водоснабжения, санитарии и гигиены: доклад о положении дел в мире, 2019 г., на англ. языке]. UN-Water global analysis and assessment of sanitation and drinking-water (GLAAS) 2019. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/326444>).

² Все источники по состоянию на 3–7 мая 2022 г.

14. Methodology: standard country or area codes for statistical use (M49) [Методика: стандартные коды стран или территорий для использования в статистике (M49)]. В: Статистический отдел Организации Объединенных Наций [веб-сайт]. Нью-Йорк: Статистический отдел Организации Объединенных Наций; 2022 г. (<https://unstats.un.org/unsd/methodology/m49/> по состоянию на 2 июня 2022 г.).
15. WHO, UNICEF. Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000–2020: five years into the SDGs [ВОЗ, ЮНИСЕФ. Прогресс в области водоснабжения, санитарии и гигиены в домашних хозяйствах в период 2000-2020 гг.: пять лет усилий по достижению ЦУР, на англ. языке]. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/345081>).
16. Environmental health inequalities in Europe: second assessment report [«Неравенства в отношении гигиены окружающей среды: второй отчет об оценке», на англ. языке]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/325176>).
17. Укрепление надзора за качеством питьевой воды с использованием подходов на основе оценки рисков. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2019 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329904/9789289054577-rus.pdf>, по состоянию на 3 июня 2022 г.).
18. Руководство по обеспечению качества питьевой воды: четвертое издание. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2022 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255762/9789244548158-rus.pdf>, по состоянию на 3 июня 2022 г.).
19. Руководство по обеспечению санитарии и охраны здоровья населения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018 г. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/310994>, по состоянию на 1 июня 2022 г.).
20. Bartram J, Corrales L, Davison A, Deere D, Drury D, Gordon B, et al. Руководство по разработке и реализации плана обеспечения безопасности воды: пошаговое управление рисками для поставщиков питьевой воды. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2009 г. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75141/9789244562635_rus.pdf?sequence=5&isAllowed=y, по состоянию на 30 мая 2022 г.).
21. Планирование обеспечения санитарной безопасности: пособие по безопасному использованию и удалению сточных вод, «серой» воды и экскрементов. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2015 г. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/250332>, по состоянию на 3 июня 2022 г.).
22. Global status report on water safety plans: a review of proactive risk assessment and risk management practices to ensure the safety of drinking-water [«Доклад о статусе планов обеспечения безопасности воды в мире: обзор практики упреждающей оценки рисков и управления рисками для обеспечения безопасности питьевой воды», на англ. языке]. Geneva: World Health Organization; 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/255649>).
23. Gunnarsdottir MJ, Gardarsson SM, Elliott M, Sigmundsdottir G, Bartram J. Benefits of water safety plans: microbiology, compliance, and public health. *Environ Sci Technol.* 2012;46:7782–9. doi:10.1021/es300372h.
24. UNECE, WHO Regional Office for Europe. Regional report on the status of implementation of the Protocol [ЕЭК ООН, Европейское региональное бюро ВОЗ. «Доклад о статусе реализации Протокола в Регионе», на англ. языке]. Geneva: United Nations Economic Commission for Europe; 2019 (<https://unece.org/environment-policy/water/areas-work-protocol/improving-governance-water-and-health/fourth-reporting-exercise-under-protocol-water-and-health>).
25. Subregional workshop on improving small-scale water supply and sanitation for better health: 10–12 October 2017, Belgrade, Serbia: meeting report [«Субрегиональный семинар по улучшению маломасштабных систем водоснабжения и санитарии для укрепления здоровья населения: 10–12 октября 2017 г., Белград, Сербия. Отчет о семинаре», на англ. языке]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/345906>).
26. Un-water global analysis and assessment Of sanitation and drinking-water. Data portal [Портал данных Глобального анализа и оценки состояния санитарии и питьевого водоснабжения (GLAAS) в рамках механизма «ООН-Водные ресурсы»] [web-site]. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://glaas.who.int/>).
27. Directive (EU) 2020/2184 of the European Parliament and of the council of 16 December 2020 on the quality of water intended for human consumption (recast) [Директива 2020/2184 Европейского парламента и Совета Европейского союза от 16 декабря 2020 г. о качестве воды, предназначенной для потребления людьми, на англ. языке]. Brussels: European Commission; 2020 (<https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2020/2184/oj>).
28. ВОЗ, IWA. Иметь большие планы, начинать с малого, расширять масштабы. Дорожная карта для оказания поддержки в реализации на уровне стран планов обеспечения безопасности воды. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2010 г. (<https://wsportal.org/wp-content/uploads/sites/3/2016/08/thinkbig-startsmall-rus.pdf>, по состоянию на 2 июня 2022 г.).

29. Schmiede D, Evers M, Zügner V, Rickert B. Comparing the German enabling environment for nationwide water safety plan implementation with international experiences: are we still thinking big or already scaling up? *Int J Hyg Environ Health*. 2020;228:113553. doi:10.1016/j.ijheh.2020.113553.
30. УВКПЧ ООН, ООН-Хабитат, ВОЗ. Право на воду. Женева: Управление Верховного комиссара ООН по правам человека; 2010 г. (Изложение фактов, № 35) (<https://www.ohchr.org/sites/default/files/2021-09/FactSheet35ru.pdf>, по состоянию на 3 июня 2022 г.).
31. ЕЭК ООН, Европейское региональное бюро ВОЗ. Никто не обойден вниманием. Передовые практики обеспечения равного доступа к воде и санитарии в Панъевропейском регионе. Женева: Европейская экономическая комиссия ООН; 2012 г. (https://unece.org/DAM/env/water/publications/PWH_No_one_left_behind/ECE_WHO_RU_R5.pdf, по состоянию на 2 июня 2022 г.).
32. ЕЭК ООН, Европейское региональное бюро ВОЗ. Права человека на воду и санитарии на практике. Выводы и уроки, извлеченные из работы по обеспечению равного доступа к воде и санитарии в рамках Протокола по проблемам воды и здоровья в панъевропейском регионе. Женева: Европейская экономическая комиссия ООН; 2019 г. (https://unece.org/sites/default/files/2021-04/ECE_MP.WH_17_RUS_web.pdf, по состоянию на 2 июня 2022 г.).
33. Anthonj C, Setty KE, Ezbakhe F, Manga M, Hoeseer C. A systematic review of water, sanitation and hygiene among Roma communities in Europe: situation analysis, cultural context, and obstacles to improvement [«Систематизированный обзор водоснабжения, санитарии и гигиены в общинах рома в Европе: анализ положения дел, культурный контекст и препятствия, мешающие улучшению», на англ. языке]. *Int J Hyg Environ Health*. 2020;226:113506. doi:10.1016/j.ijheh.2020.113506.
34. UNECE, WHO Regional Office for Europe. The Equitable Access Score-card: supporting policy processes to achieve the human right to water and sanitation [ЕЭК ООН, Европейское региональное бюро ВОЗ. «Карта балльной оценки справедливого доступа: поддержка стратегических процессов для реализации права человека на воду и санитарии», на англ. языке]. Geneva: United Nations Economic Commission for Europe; 2013 (<https://unece.org/environmental-policy/events/third-session-meeting-parties-protocol-water-and-health/equitable-access-score-card-supporting-policy-process-achieve-human-right-water-and-sanitation>).
35. WHO, UNESCO. Making every school a health-promoting school – global standards and indicators [ВОЗ, ЮНЕСКО. «Превращение каждой школы в учреждение, способствующее укреплению здоровья: глобальные стандарты и показатели», на англ. языке]. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/341907>).
36. Надзор за состоянием водоснабжения, санитарии и гигиены в школах: практическое пособие. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2019 г. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330397>, по состоянию на 2 июня 2022 г.).
37. Улучшение здоровья и успеваемости за счет повышения качества водоснабжения, санитарии и гигиены в школах: комплект информационных материалов для работников школ. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2019 г. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331532>, по состоянию на 2 июня 2022 г.).
38. Grossi V, Klimschak E, Rechenburg A, Shinee E, Schmoll O. Ситуация в области водоснабжения, санитарии и гигиены в школах в Общеуевропейском регионе. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329524/9789289052269-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, по состоянию на 1 июня 2022 г.).
39. Van Maanen P, Shinee E, Grossi V, Vargha M, Gabriadze N, Schmoll O. Prioritizing pupils' education, health and well-being: water, sanitation and hygiene in schools in the pan-European region [«Повышение приоритетности образования, здоровья и благополучия школьников: водоснабжение, санитария и гигиена в школах в Общеуевропейском регионе», на англ. языке]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020
40. Adams J, Bartram J, Chartier Y, editors. Основные стандарты гигиены окружающей среды в медицинских учреждениях. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2008 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272618/9789244547236-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, по состоянию на 2 июня 2022 г.).
41. Water, sanitation and hygiene in Hungarian health-care facilities. Budapest: National Public Health Centre; in press [Водоснабжение, санитария и гигиена в венгерских медицинских учреждениях, на англ. языке. Будапешт: Национальный центр общественного здоровья. В печати].

42. National situational analysis of water, sanitation and hygiene in health care facilities in Serbia: summary report [«Анализ положения дел в стране: водоснабжение, санитария и гигиена в медицинских учреждениях в Сербии», на англ. языке]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/354708>).
43. Руководство по комплексному мониторингу Цели устойчивого развития 6 в области водоснабжения и санитарии: целевые задачи и глобальные показатели. Женева: ООН-Водные ресурсы; 2017 (https://www.unwater.org/app/uploads/2017/09/RU_G2_SDG-6-targets-and-indicators_Version-2017-07-14.pdf, по состоянию на 2 июня 2022 г.).
44. 2021 Country files for SDG 6.3.1: "Proportion of wastewater safely treated"[Страновые файлы данных 2021 г. по показателю ЦУР 6.3.1: «Доля безопасно очищаемых сточных вод», на англ. языке]. In: ВОЗ [веб-сайт]. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://www.who.int/teams/environment-climate-change-and-health/water-sanitation-and-health/monitoring-and-evidence/water-supply-sanitation-and-hygiene-monitoring/2021-country-files-for-sdg-6.3.1-proportion-of-water-safely-treated>).
45. ВОЗ, ООН-Хабитат. Прогресс в области очистки и использования сточных вод с соблюдением требований безопасности: экспериментальная апробация методологии мониторинга и первоначальные выводы по показателю 6.3.1 ЦУР. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275970/9789244514894-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, по состоянию на 2 июня 2022 г.).
46. ООН-Водные ресурсы, ВОЗ. Прогресс в области очистки сточных вод. Показатель 6.3.1 ЦУР на общемировом уровне и необходимость ускорения прогресса по его достижению, 2021 г. Женева: ООН-Водные ресурсы; 2021 г. (https://www.unwater.org/app/uploads/2021/09/SDG6_Indicator_Report_631_Progress-on-Wastewater-Treatment_2021_RU.pdf, по состоянию на 2 июня 2022 г.).
47. ФАО, МЭБ, ВОЗ. Техническая записка о значении водоснабжения, санитарии, гигиены и обращения со сточными водами для профилактики инфекций и снижения распространения устойчивости к противомикробным препаратам. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336654/9789289055277-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, по состоянию на 2 июня 2022 г.).
48. Рекомендации для государств-членов в отношении совершенствования практики гигиены рук посредством обеспечения всеобщего доступа к станциям гигиены рук в целях профилактики передачи вирусного возбудителя COVID-19: временные рекомендации, 1 апреля 2020 г. Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331661/WHO-2019-nCoV-Hand_Hygiene_Stations-2020.1-rus.pdf?sequence=9&isAllowed=y, по состоянию на 2 июня 2022 г.).
49. WHO, UNICEF. Hand Hygiene for All [ВОЗ, ЮНИСЕФ. Инициатива «Гигиена рук для всех», на англ. языке]. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications/m/item/hand-hygiene-for-all-global-initiative>).
50. Программное заявление ВОЗ о принципах здорового восстановления после пандемии COVID-19: здоровье населения и охрана окружающей среды как основной мотив посткризисного восстановления после прекращения пандемии COVID-19. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (<https://www.who.int/ru/news-room/feature-stories/detail/who-manifesto-for-a-healthy-recovery-from-covid-19>, по состоянию на 2 июня 2022 г.).
51. Без сожалений: расширение масштабов деятельности по смягчению последствий изменения климата и его воздействия на здоровье людей в Европейском регионе ВОЗ. Ключевые сообщения Рабочей группы по охране здоровья в условиях изменения климата. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2021 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/349686/WHO-EURO-2021-3198-42956-62115-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, по состоянию на 2 июня 2022 г.).
52. Climate-resilient water safety plans: managing health risks associated with climate variability and change [«Устойчивость планов обеспечения безопасности воды в условиях изменения климата: минимизация и устранение рисков для здоровья, связанных с изменчивостью и изменением климата», на англ. языке]. Geneva: World Health Organization; 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/258722>).
53. WHO, UNICEF. State of the world's sanitation: an urgent call to transform sanitation for better health, environments, economies and societies [«Состояние санитарии в мире: призыв к принятию срочных мер для преобразования систем санитарии в целях улучшения здоровья, окружающей среды, экономики и общества», на англ. языке]. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/336687>).

Приложение 1. Субрегиональные группы и коды названий стран

В таблице А представлены страны, входящие в Европейский регион ВОЗ, сгруппированные в географические субрегионы согласно официальной системе классификации³, установленной Статистическим отделом Организации

Объединенных Наций, и коды их названий в соответствии со стандартом Международной организации по стандартизации (ISO)⁴, используемые на некоторых графиках.

Таблица А. Группы стран и коды их названий по ISO

Географический субрегион	Страна	Код названия страны по ISO 3166-1, Alpha-3
Центральная Азия	Казахстан	KAZ
	Кыргызстан	KGZ
	Таджикистан	TJK
	Туркменистан	TKM
	Узбекистан	UZB
Западная Азия	Армения	ARM
	Азербайджан	AZE
	Кипр	CYP
	Грузия	GEO
	Израиль	ISR
Восточная Европа	Турция	TUR
	Беларусь	BLR
	Болгария	BGR
	Чехия	CZE
	Венгрия	HUN
	Польша	POL
	Республика Молдова	MDA
	Румыния	ROU
	Российская Федерация	RUS
	Словакия	SVK
Украина	UKR	

³ Методика: стандартные коды стран или территорий для использования в статистике (M49). В: Статистический отдел Организации Объединенных Наций [веб-сайт]. Нью-Йорк: Статистический отдел Организации Объединенных Наций; 2022 г. (<https://unstats.un.org/unsd/methodology/m49/>)

⁴ ISO 3166 country codes [ISO 3166 Коды названий стран, на англ. языке]. В: ISO [веб-сайт]. Geneva: International Organization for Standardization, 2022 (<https://www.iso.org/iso-3166-country-codes.html>).

Таблица А, продолжение

Северная Европа	Дания	DNK
	Эстония	EST
	Финляндия	FIN
	Исландия	ISL
	Ирландия	IRL
	Латвия	LVA
	Литва	LTU
	Норвегия	NOR
	Швеция	SWE
	Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии	GBR
Южная Европа	Албания	ALB
	Андорра	AND
	Босния и Герцеговина	BIH
	Хорватия	HRV
	Греция	GRC
	Италия	ITA
	Мальта	MLT
	Черногория	MNE
	Северная Македония	MKD
	Португалия	PRT
	Сан-Марино	SMR
	Сербия	SRB
	Словения	SVN
	Испания	ESP
Западная Европа	Австрия	AUT
	Бельгия	BEL
	Франция	FRA
	Германия	DEU
	Люксембург	LUX
	Монако	MCO
	Нидерланды	NLD
	Швейцария	CHE

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства-члены

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

Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Тел.: +45 45 33 70 00 Факс: +45 45 33 70 01

Эл. адрес: eurocontact@who.int

Веб-сайт: www.who.int/europe

