

Права человека на воду и санитарию 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**





Права человека на воду и санитарию 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**





ПРИМЕЧАНИЕ

Употребляемые обозначения и изложение материала в настоящей публикации не являются выражением какого-либо мнения со стороны Секретариата Организации Объединенных Наций относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти, или относительно делимитации границ.

ECE/MP/WH/17
ИЗДАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ
eISBN 978-92-1-004639-8

© Организация Объединенных Наций, 2019 год
Все права защищены во всем мире
Публикация Организации Объединенных Наций, изданная
Европейской экономической комиссией

ВСТУПЛЕНИЕ

С 2010 года во всем мире наблюдается усиление тенденции к достижению равного доступа к воде и санитарии. Доступ к безопасной питьевой воде и санитарии был признан одним из основных прав человека и поэтому является правовым обязательством для государственных органов. В Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года прямо упоминаются принципы прав человека, равенства и недискриминации, а в ее Цель 6 в области устойчивого развития (ЦУР) входят целевые показатели, непосредственно касающиеся равного доступа к безопасным и устойчивым услугам водоснабжения и санитарии.

В нашем панъевропейском регионе Стороны Протокола по проблемам воды и здоровья, совместным секретариатом которого выступают Европейская экономическая комиссия Организации Объединенных Наций (ЕЭК ООН) и Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), обязались обеспечить доступ к воде и санитарии для всех и особенно «всем членам общества, особенно тем, кто находится в неблагоприятном положении или страдает от социального отчуждения». Вот уже 20 лет Протокол по проблемам воды и здоровья оказывает поддержку своим Сторонам и другим странам в обеспечении равного доступа к услугам водоснабжения и санитарии и содействовал достижению значительного прогресса в этой области.

Я с гордостью представляю эту публикацию, которая доказывает, что реализация прав человека на воду и санитарию возможна и что Протокол по проблемам воды и здоровья обеспечивает надежную и эффективную основу для их реализации на практике. В соответствии с Протоколом было разработано несколько инструментов и практических руководств, а также был проведен ряд страновых мероприятий, направленных на поддержку правительств и других заинтересованных сторон в их усилиях по улучшению равного доступа к воде и санитарии. Эта работа была продиктована стремлением стран к постоянному совершенствованию и опиралась на целенаправленную работу Экспертной группы по равному доступу к воде и санитарии и постоянную поддержку со стороны Франции.

Настоящая публикация опирается на опыт региона и, в частности, одиннадцати стран, включая Францию, которые взяли на себя обязательства по улучшению равного доступа в рамках Протокола. В настоящей публикации представлены уроки, извлеченные из оценок с использованием *Карточки оценки равного доступа*, а также проанализированы общие тенденции, проблемы и извлеченные уроки. Эти оценки определенно дали толчок для активизации усилий национальных и местных органов власти по улучшению равного доступа к воде и санитарии, иногда путем выявления остающихся пробелов в доступе к воде и санитарии.

Вдохновляют и заставляют задуматься примеры конкретных действий на техническом и политическом уровне, предпринимаемых этими странами в области водоснабжения, здравоохранения, образования, в социальной сфере и в области строительства для повышения равного доступа к воде и санитарии, с целью обеспечения доступа всем слоям населения (включая школьников, бездомных, людей с ограниченными возможностями), повышения финансовой доступности услуг самым бедным слоям населения, а также обеспечения доступа жителям всех регионов – как городов, так сельских населенных пунктов.

Я уверена в том, что эта публикация может послужить источником вдохновения и будет способствовать достижению дополнительного прогресса в панъевропейском регионе путем содействия пониманию прав человека на воду и санитарию на практике, в процессе выполнения обязательств в рамках Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.



Аньес Бюзан,
Министр солидарности
и здравоохранения Франции



ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

Настоящая публикация была подготовлена в рамках Протокола по проблемам воды и здоровья Европейской экономической комиссии Организации Объединенных Наций (ЕЭК ООН)/Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Подготовка настоящей публикации стала возможной благодаря вкладу со стороны экспертов из нескольких стран и партнерских организаций. ЕЭК ООН и Европейское региональное бюро ВОЗ хотели бы особо поблагодарить членов Экспертной группы по равному доступу к воде и санитарии и сопредседательствующие Стороны – Францию и Венгрию – за обмен опытом, комментариями и идеями.

Мы выражаем особую благодарность членам страновых групп, возглавивших работу по улучшению равного доступа к воде и санитарии в следующих странах:

Армения: Г-жа Армине Арушанян, Министерство энергетических инфраструктур и природных ресурсов; г-жа Эмма Анахасян, независимый эксперт по водоснабжению и санитарии.

Азербайджан: Г-жа Лейлаханим Тагизаде, Министерство здравоохранения; г-жа Гюнель Гурбанова, Министерство экологии и природных ресурсов.

Болгария: Г-жа Диана Искрева-Идиго, НПО «Земля навсегда»; г-жа Каталина Валькова, Министерство здравоохранения.

Франция: Г-н Янник Паважо, Министерство солидарности и здравоохранения.

Венгрия: Г-жа Марта Варга, Национальный центр общественного здравоохранения.

Северная Македония: Г-н Михаил Кочубовский, Институт общественного здравоохранения; г-жа Наташа Доковска Спировска, НПО «Журналисты в защиту прав человека».

Португалия: Г-жа Хелена Коста, Управление по регулированию услуг водоснабжения и обращению с отходами.

Республика Молдова: Г-жа Серафима Тронза, Министерство сельского хозяйства, регионального развития и окружающей среды; г-н Ион Шалару, Национальный центр общественного здравоохранения; г-н Алексей Бузу, независимый эксперт.

Сербия: Г-жа Биляна Филипович Дусич, Министерство охраны окружающей среды; г-жа Ясминка Лукович Ягличич, Региональное агентство экономического развития Шумадии и Поморавля; г-жа Драгана Йованович, Институт общественного здравоохранения «Д-р Милан Йованович Батут».

Испания: Г-жа Фатине Эзбахе, Политехнический университет Каталонии.

Украина: Г-жа Ирина Руденко, Министерство здравоохранения; г-жа Анна Цветкова, НПО «МАМА-86».

Также мы выражаем благодарность следующим экспертам за предоставленные дополнительные комментарии: г-ну Анри Сметсу, Академия водных ресурсов Франции; г-же Барбаре Матео, независимому эксперту по правам на воду и санитарии; г-же Бистре Михайловой, НПО «Женщины действуют для всеобщего будущего» (WECF); и г-же Дасе Губковой, Управление общественного здравоохранения Словакии.

Г-н Роберто Мартин-Уртадо, консультант ЕЭК ООН, является основным автором публикации.

От совместного секретариата Протокола г-жа Шанталь Демилекамп, г-жа Диан Герье и г-жа Валентина Падери (ЕЭК ООН), а также г-жа Энхцэцэг Шинээ (Европейское региональное бюро ВОЗ) внесли вклад в разработку концептуальной структуры публикации, предоставили технические замечания и выполнили экспертную проверку документа. Г-н Кристиан Оларян, г-жа Каммиль Марсело и г-жа Майола Лидом обеспечили административную поддержку процесса. Публикацию редактировала г-жа Кэти Ли.

Совместный секретариат выражает благодарность за финансирование, предоставленное для данной работы Министерством солидарности и здравоохранения Франции.



СОДЕРЖАНИЕ

ВСТУПЛЕНИЕ	III
ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ	V
СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ И АББРЕВИАТУР	VIII
РЕЗЮМЕ	1
Глава 1 Введение	7
Глава 2. Равный доступ к воде и санитарии	11
2.1 Права человека на безопасную питьевую воду и санитарии	11
2.2 Цели в области устойчивого развития	12
2.3 Протокол по проблемам воды и здоровья	13
2.4 Равный доступ к воде и санитарии – работа в рамках Протокола по проблемам воды и здоровья	13
2.5 Равный доступ к воде и санитарии – ключевые аспекты страновых действий	14
Глава 3. Оценка равного доступа к воде и санитарии	17
3.1 Методология самостоятельной оценки	17
3.2 Результаты самостоятельной оценки, проведенной странами	20
3.3 Практические шаги и соображения по организации самостоятельной оценки	24
Глава 4. Планирование и осуществление действий по обеспечению равного доступа к воде и санитарии	27
4.1 Методология планирования	27
4.2 Примеры действий, предпринимаемых в странах для достижения равного доступа	28
4.3 Опыт разработки Планов действий по обеспечению равного доступа	30
4.4 Важные моменты при планировании действий по обеспечению равного доступа	32
Глава 5. Мероприятия по финансированию для достижения равного доступа к воде и санитарии	35
5.1 Вопросы, касающиеся финансирования для достижения равного доступа к воде и санитарии	35
5.2 Примеры подходов к финансированию в отдельных странах	36
5.3 Важные вопросы, касающиеся финансирования для достижения равного доступа к воде и санитарии	38
Глава 6. Основные моменты, касающиеся ситуации с равным доступом в отдельных странах: самостоятельная оценка, действия и финансирование, направленные на улучшение равного доступа к воде и санитарии	41
6.1 Основные моменты, касающиеся ситуации с равным доступом в стране: Армения	43
6.2 Основные моменты, касающиеся ситуации с равным доступом в стране: Азербайджан	46
6.3 Основные моменты, касающиеся ситуации с равным доступом в стране: Болгария	48
6.4 Основные моменты, касающиеся ситуации с равным доступом в стране: Франция	51
6.5 Основные моменты, касающиеся ситуации с равным доступом в стране: Венгрия	54
6.6 Основные моменты, касающиеся ситуации с равным доступом в стране: Республика Молдова	57
6.7 Основные моменты, касающиеся ситуации с равным доступом в стране: Северная Македония	60
6.8 Основные моменты, касающиеся ситуации с равным доступом в стране: Португалия	63
6.9 Основные моменты, касающиеся ситуации с равным доступом в стране: Сербия	66
6.10 Основные моменты, касающиеся ситуации с равным доступом в стране: Испания	69
6.11 Основные моменты, касающиеся ситуации с равным доступом в стране: Украина	72

СПИСОК ВСТАВОК И ТАБЛИЦ

Вставка 1. Права человека на воду и санитарии: от признания к осуществлению	12
Таблица 1. Проведение самостоятельной оценки равного доступа к воде и санитарии в рамках Протокола по проблемам воды и здоровья	14
Таблица 2. Примеры заинтересованных сторон, которые должны участвовать в процессе самостоятельной оценки	18
Вставка 2. Преимущества проведения самостоятельной оценки на примере ERSAR	19
Таблица 3. Структура Карточки оценки равного доступа	20
Вставка 3. Результаты повышения осведомленности в результате проведения самостоятельной оценки	24

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ И АББРЕВИАТУР

ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВСТ	вода, санитария и гигиена
ВСС	водоснабжение и санитария
ГЛААС	Глобальный анализ и оценка состояния санитарии и питьевого водоснабжения в рамках Механизма «ООН – Водные ресурсы»
ГСЭС	Государственная санитарно-эпидемиологическая служба, Украина
ЕС	Европейский Союз
ЕЭК ООН	Европейская экономическая комиссия Организации Объединенных Наций
ЗАО	закрытое акционерное общество
МВА	Международная водная ассоциация
МФУ	международное финансовое учреждение
НДП	Национальный диалог по (водной) политике
НПО	неправительственная организация
ОАО	открытое акционерное общество
ПОБВ	План по обеспечению безопасности воды
ПОБВС	План по обеспечению безопасности воды и санитарии
СПМ	Совместная программа ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу водоснабжения, санитарии и гигиены
ЦРТ	Цели развития тысячелетия
ЦУР	Цели в области устойчивого развития
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций
ERSAR	Управление по регулированию водоснабжения и водоотведения, Португалия
IPA	Механизм ЕС по оказанию помощи на этапе, предшествующем присоединению
PEDOM	Plan Eau DOM (План водоснабжения для подразделений заморских территорий), Франция
REDASP	Региональное агентство экономического развития Шумадии и Поморавля
SEDIF	Водный союз провинции Иль-де-Франс, Франция
SIAAP	Межведомственный консорциум по улучшению санитарных условий в районе Большого Парижа, Франция
Sida	Шведское агентство по международному сотрудничеству в целях развития
WAPONET	Сеть по изучению проблем водоснабжения и бедности, Испания

РЕЗЮМЕ

ПРАВА ЧЕЛОВЕКА НА ВОДУ И САНИТАРИЮ И ПРОТОКОЛ ПО ПРОБЛЕМАМ ВОДЫ И ЗДОРОВЬЯ

Обеспечение доступа к безопасной питьевой воде и санитарии для всех является правовым обязательством. Право человека на безопасную питьевую воду наделяет каждого без дискриминации правом иметь доступ к достаточным объемам безопасной, приемлемой, физически и экономически доступной воды для личных и бытовых нужд. Право человека на санитарии наделяет каждого без дискриминации правом иметь физический и умеренный по стоимости доступ к безопасным, гигиеничным, надежным и приемлемым с социальной и культурной точек зрения санитарным услугам во всех сферах жизни и во всех обстоятельствах, предусматривающим возможность пользоваться такими услугами отдельно от других лиц и обеспечивающим уважение человеческого достоинства.

Протокол по проблемам воды и здоровья обеспечивает надежную основу для реализации на практике прав человека на воду и санитарии, требует от Сторон устанавливать целевые показатели и предпринимать конкретные меры для обеспечения его постепенного осуществления. В статье 5(I) Протокола подчеркивается, что «равноправный доступ к воде как с точки зрения адекватного количества, так и адекватного качества, следует предоставлять всем членам общества, особенно тем, кто находится в неблагоприятном положении или страдает от социального отчуждения». Протокол по проблемам воды и здоровья также служит механизмом реализации Целей в области устойчивого развития (ЦУР), в частности обеспечения доступа к безопасной питьевой воде и санитарии для всех.

С 2011 года в результате работы, проведенной в рамках Протокола Экспертной группой по равному доступу к воде и санитарии, были разработаны руководящие указания и инструменты для обеспечения равного доступа к воде и санитарии, а также подробные указания о том, как осуществлять соответствующие положения Протокола, включая подготовку следующих публикаций:

- «Никто не обойден вниманием: Передовые практики обеспечения равного доступа к воде и санитарии в панъевропейском регионе» (2012 г.);
- «Механизм для оценки равного доступа: Поддержка процесса разработки политик для обеспечения права человека на воду и санитарии» (2013 г.);
- «Руководящая записка по разработке планов действий по обеспечению равного доступа к воде и санитарии» (2016 г.).

В процессе работы по обеспечению равного доступа в рамках Протокола было выделено три ключевых аспекта, которые должны учитываться странами при принятии мер по обеспечению равного доступа к воде и санитарии в панъевропейском регионе:

- i) уменьшение географических различий в предоставляемых услугах;
- ii) предотвращение дискриминации или исключения доступа к услугам для уязвимых и маргинализированных групп населения;
- iii) обеспечение финансовой доступности для пользователей.

Также тщательного изучения и усовершенствования требует общая структура управления для обеспечения равного доступа к воде и санитарии. Прочные связи между этими различными аспектами требуют целостного подхода к обеспечению равного доступа к воде и санитарии.

ПРОГРЕСС И ПРОБЛЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ С ОБЕСПЕЧЕНИЕМ РАВНОГО ДОСТУПА К ВОДЕ И САНИТАРИИ В ПАНЪЕВРОПЕЙСКОМ РЕГИОНЕ

С 2012 года в общей сложности 11 стран провели самостоятельную оценку ситуации с равным доступом к воде и санитарии. Анализ результатов этих мероприятий в разных странах показывает, что ситуация с равным доступом к воде и санитарии является неоднородной и сложной. Однако есть некоторые общие тенденции:

1. Осведомленность о проблемах, возникающих при обеспечении равного доступа, является неравномерной – как правило, широко признается существование географического неравенства, а вот конкретные потребности различных уязвимых групп остаются без внимания; и хотя финансовая доступность является общей проблемой, уровень осведомленности о вариантах решения этой проблемы является низким. Самостоятельная оценка помогла странам определить проблемы, о которых им не было в полной мере известно.
2. Составление полной и точной картины текущего состояния прогресса в обеспечении равного доступа к воде и санитарии является сложной задачей из-за нехватки информации и необходимости широкого круга экспертных знаний.
3. Решения, направленные на устранение некоторых пробелов для обеспечения равного доступа к воде и санитарии, уже существуют, но они не реализуются в рамках единой всеобъемлющей стратегии равного доступа и поэтому требуют более комплексного подхода.

В подавляющем большинстве проанализированных стран самостоятельная оценка сыграла важную роль в достижении прогресса. Исходя из выявленных потребностей, страны предприняли конкретные действия для улучшения равного доступа. Эти действия касались структуры государственного управления в целом, а также были направлены на конкретные аспекты равного доступа. Они включали в себя мероприятия по повышению осведомленности, включение проблем равного доступа в национальные стратегии и планы, проведение правовых реформ, политических реформ, осуществление инвестиций в развитие инфраструктуры и привлечение финансовых ресурсов. Три страны (Армения, Северная Македония и Сербия) применили структурированный подход к определению приоритетных направлений деятельности и их реализации посредством разработки Плана действий по обеспечению равного доступа. Разработка такого Плана может содействовать обеспечению того, чтобы ограниченные технические и финансовые ресурсы были направлены на осуществление тех действий, которые могут оказать наибольшее влияние, содействовать диалогу с международными партнерами и привлечь средства для принятия мер, включенных в План действий.

Представители органов власти и эксперты часто пытаются выработать стратегический подход к финансированию равного доступа к воде и санитарии, и страны разработали различные подходы к управлению разными аспектами равного доступа. Стратегическая основа финансирования доступа к услугам водоснабжения и санитарии часто включает в себя некоторые аспекты равного доступа, но не все. Стоимость обеспечения равного доступа к воде и санитарии сильно варьируется в зависимости от потребностей, и, хотя некоторые потребности могут достаточно хорошо финансироваться, другие часто полностью игнорируются, в соответствии с приоритетами, установленными каждой из стран, что может сказываться на доступе к воде и санитарии некоторых конкретных уязвимых и маргинализированных групп, решениях для урегулирования проблем финансовой доступности и других вопросах. Часто возникает неопределенность в вопросе об ответственности за принятие финансовых решений, и местные власти должны сыграть главную роль в этом вопросе. В некоторых странах внешняя поддержка составляет значительную часть бюджета инвестиций на водоснабжение и санитарии и, таким образом, влияние на планирование бюджета с целью направления средств на сектор (равного) водоснабжения и санитарии играет ключевую роль.

ПРАКТИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ РАВНОГО ДОСТУПА К ВОДЕ И САНИТАРИИ

При **оценке ситуации** с равным доступом к воде и санитарии важно проанализировать начальный этап, аналитический этап и этап коммуникации.

1. На **начальном этапе** государственный орган должен возглавить основную группу экспертов или активно руководить ею. Ключевое значение имеет установление партнерских отношений между государственными органами и организациями гражданского общества.
2. К **аналитическому этапу** необходимо подходить не просто как к технической задаче (заполнение Карточки оценки равного доступа и проверка достоверности результатов), но также как и к мероприятию по вовлечению заинтересованных сторон и наращиванию потенциала. Сбор информации должен быть хорошо сбалансирован на национальном и местном уровнях. Настоятельно рекомендуется подумать о том, как использовать процесс самостоятельной оценки и его результаты для проведения изменений в жизнь, например, используя преимущества процесса с целью улучшения межведомственного сотрудничества.
3. На **этапе коммуникации** важно обеспечить, чтобы результаты самостоятельной оценки не воспринимались как критика вовлеченных Сторон и чтобы были предприняты надлежащие усилия для распространения этих результатов. Соответствующие усилия должны быть направлены на государственные органы, лиц, ответственных за принятие решений на национальном и местном уровнях, организации гражданского общества, специалистов водного сектора и других соответствующих заинтересованных сторон, с использованием различных каналов связи, включая средства массовой информации. Также рекомендуется рассмотреть возможность объективного задействования политических процессов.

При **планировании действий** важно поддерживать баланс между стратегическим и оппортунистическим подходами. Выбор действий должен основываться на результатах и процессе самостоятельной оценки. Разработка плана действий должна осуществляться под руководством государственных органов, участие которых в этом процессе даже более важно, чем при проведении самостоятельной оценки. Рекомендуется разработать несколько подходов к осуществлению действий, поддерживаемых целевыми финансовыми ресурсами. Усилия по популяризации результатов разработки плана действий могут значительно повлиять на успех последующей реализации плана действий.

Больше внимания следует уделять **подсчету расходов на осуществление действий и их финансированию**. Это включает в себя определение и уточнение обязанностей по финансированию различных действий, необходимых для обеспечения равного доступа к воде и санитарии, определение существующих механизмов финансирования, которые потенциально могут включать финансирование для обеспечения равного доступа к воде и санитарии, и усиление существующей стратегии финансирования сектора водоснабжения и санитарии посредством включения в нее вопросов равного доступа. Также важно включить аспекты равного доступа в существующие механизмы финансирования и в запланированные инвестиционные проекты в сфере водоснабжения, а также изучить пути снижения долгосрочных затрат на осуществление действий по обеспечению равного доступа за счет сокращения разрыва в уровнях доступа.

УЛУЧШЕНИЕ РАВНОГО ДОСТУПА К ВОДЕ И САНИТАРИИ В ПАНЪЕВРОПЕЙСКОМ РЕГИОНЕ

ОТДЕЛЬНЫЕ МЕРЫ, ПРИНЯТЫЕ ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ПРОБЕЛОВ, ВЫЯВЛЕННЫХ В ХОДЕ ПРОВЕДЕНИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ОЦЕНКИ СИТУАЦИИ С ОБЕСПЕЧЕНИЕМ РАВНОГО ДОСТУПА В 2011–2019 ГОДАХ



ФРАНЦИЯ

Действия по обеспечению равного доступа включены в Национальный план действий в области охраны здоровья и окружающей среды на 2015–2019 годы. Принят новый закон для улучшения финансовой доступности услуг водоснабжения и санитарии. *Подробнее на с. 51.*



СЕРБИЯ

Планы действий (на 2019–2021 годы) по обеспечению равного доступа в округах Шумадии и Поморавля одобрены межведомственным органом. *Подробнее на с. 66.*



ВЕНГРИЯ

Внесены поправки в Национальный строительный кодекс с целью отражения минимальных требований и стандартов, касающихся доступа к воде и санитарии в зданиях. *Подробнее на с. 54.*



ПОРТУГАЛИЯ

Показатель финансовой доступности включен в годовой отчет регулятора сектора водоснабжения и санитарии. *Подробнее на с. 63.*



СЕВЕРНАЯ МАКЕДОНИЯ

Ведется постоянная работа по улучшению условий для соблюдения правил личной гигиены во время менструального цикла в кафе, барах и ресторанах в Скопье в партнерстве с профессиональным союзом. *Подробнее на с. 60.*



ИСПАНИЯ

В городе Кастильон установлено семь общедоступных питьевых фонтанов, чтобы гарантировать доступ к питьевой воде. *Подробнее на с. 69.*

**БОЛГАРИЯ**

Постоянное совершенствование нормативно-правовой базы по вопросам санитарии в школах недавно созданной национальной рабочей группой при Министерстве здравоохранения.

Подробнее на с. 48.

**УКРАИНА**

Поправки, касающиеся санитарии, внесены в окончательную редакцию Закона о питьевой воде.

Подробнее на с. 72.

**РЕСПУБЛИКА МОЛДОВА**

Проложены водопроводные системы для круглосуточного снабжения безопасной питьевой водой 67 000 сельских жителей.

Подробнее на с. 57.

**АЗЕРБАЙДЖАН**

316 сельских и городских общеобразовательных школ оборудованы водопроводами.

Подробнее на с. 46.

**АРМЕНИЯ**

Утвержден национальный План действий по обеспечению равного доступа на 2018–2020 годы. Продолжается пересмотр Водного кодекса для включения в него определения уязвимых и маргинализированных групп.

Подробнее на с. 43.





Глава 1

ВВЕДЕНИЕ

Общие сведения. С 2011 года в рамках Протокола по проблемам воды и здоровья было разработано несколько руководящих документов и инструментов с целью помочь странам лучше понять, оценить и решить проблемы в области обеспечения равного доступа к воде и санитарии. Вследствие этого, несколько стран панъевропейского региона предприняли конкретные действия для улучшения равного доступа к услугам водоснабжения и санитарии. Информация об опыте отдельных стран регулярно распространяется в рамках Протокола и на международных мероприятиях, но до настоящего времени эта информация не подвергалась систематическому анализу и документированию. Поэтому Стороны Протокола и другие участники предложили использовать выводы и уроки, извлеченные из работы в области равного доступа к воде и санитарии в рамках Протокола в панъевропейском регионе.

Как была подготовлена публикация? Настоящая публикация является плодом совместного труда. Решение о ее подготовке было принято в рамках программы работ на 2017–2019 годы¹ по Протоколу по проблемам воды и здоровья Рабочей группой по проблемам воды и здоровья на ее десятом совещании² (Женева, 15–16 ноября 2017 года). Она стала результатом процесса, сочетающего в себе работу на страновом уровне и сбор информации на региональном уровне, ее анализ и проведение консультаций. В марте 2016 года в Женеве состоялся региональный семинар, посвященный обсуждению тематических исследований, проведенных в странах панъевропейского региона и за его пределами. Ключевую роль в подготовке настоящей публикации сыграла Экспертная группа по равному доступу к воде и санитарии в ходе своего четвертого (Будапешт, 13–14 сентября 2017 года) и пятого (Париж, 26–27 июня 2018 года) совещаний.

Цель публикации и ее целевая аудитория. Целью настоящей публикации является поддержка государственных органов и других субъектов в достижении равного доступа к воде и санитарии, тем самым способствуя реализации на практике прав человека на безопасную питьевую воду и санитарию. Настоящая публикация достигает своей

¹ С Программой работ на 2017–2019 годы по Протоколу по проблемам воды и здоровья (ECE/MP.WH/13/Add.1-EUPCR/1611921/2.1/2016/MOP-4/06/Add.1) можно ознакомиться по адресу: https://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/documents/2016/wat/11Nov_14-16_MOP4_PWH/Documents/ECE_MP.WH_13_Add.1_RUS.pdf

² С докладом о совещании (ECE/MP.WH/WG.1/2017/2-EUPCR/1611921/2.1/2017/WG.WH/06) можно ознакомиться по адресу: https://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/documents/2017/WAT/11Nov_15-16_10thWG.WH/ECE_MP.WH_WG.1_2017_2_report_RUS.pdf

цели, рассказывая об опыте одиннадцати стран, анализируя общие тенденции и обращая особое внимание на важные аспекты с целью вдохновить на осуществление дальнейших действий по улучшению равного доступа. На национальном и местном уровне она может поощрять и поддерживать усилия лиц, ответственных за выработку политики, и лиц, принимающих решения, а также других заинтересованных сторон, направленные на участие в самостоятельной оценке, способствующей определению конкретных действий по устранению разрывов в области доступа, разработке стратегических подходов к финансированию равного доступа и последующему осуществлению действий, связанных с обеспечением равного доступа к воде и санитарии для всех членов общества. В частности, странам, осуществляющим Протокол по проблемам воды и здоровья или находящимся в процессе подготовки к его ратификации или присоединению к нему, может быть полезно проанализировать возможные целевые показатели, которые должны быть установлены в соответствии с Протоколом.

Структура публикации. Настоящая публикация состоит из 6 глав.

В **Главе 1** представлена вводная информация о том, почему и как была подготовлена настоящая публикация.

В **Главе 2** кратко сформулированы доводы, призывающие к принятию специальных мер по обеспечению равного доступа к воде и санитарии. В ней представлены соответствующие глобальные и региональные обязательства, а также содержится краткий обзор работы, проделанной до настоящего времени по данной тематике в рамках Протокола.

В **Главе 3** представлено руководство по обеспечению равного доступа к воде и санитарии. Она подробно описывает методологию самостоятельной оценки, результаты самостоятельной оценки, проведенной странами, а также практические шаги и соображения по организации самостоятельной оценки.

Глава 4 посвящена вопросам планирования и осуществления действий по обеспечению равного доступа к воде и санитарии. В ней рассматриваются методологические аспекты, освещаются примеры действий, предпринятых в странах, их опыт разработки Планов действий по обеспечению равного доступа, а также анализируются важные аспекты планирования таких действий.

В **Главе 5** рассматривается финансирование мероприятий по достижению равного доступа к воде и санитарии, включая анализ общих вопросов, связанных с финансированием, примеров подходов к финансированию в странах, а также важных аспектов финансирования равного доступа.

В **Главе 6** представлены результаты самостоятельной оценки, проведенной каждой из одиннадцати рассматриваемых стран, и проанализированы действия и финансирование, направленные на улучшение равного доступа к воде и санитарии.





Глава 2

РАВНЫЙ ДОСТУП К ВОДЕ И САНИТАРИИ

2.1 ПРАВА ЧЕЛОВЕКА НА БЕЗОПАСНУЮ ПИТЬЕВУЮ ВОДУ И САНИТАРИЮ

Обеспечение доступа к безопасной питьевой воде и санитарии для всех является правовым обязательством. 28 июля 2010 года право на безопасную и чистую питьевую воду и санитарию было «признано» правом человека, необходимым для полноценной жизни и полного осуществления всех других прав человека³. В октябре 2010 года Совет по правам человека принял резолюцию 15/9, в которой подтвердил, «что право человека на безопасную питьевую воду и санитарию вытекает из права на достаточный жизненный уровень и неразрывно связано с правом на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, а также с правом на жизнь и человеческое достоинство».⁴ Хотя эти два права взаимосвязаны, они являются отдельными правами, что признано Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в резолюции 70/169⁵.

Что касается нормативного содержания этих двух прав,⁶ Совет по правам человека подтвердил в 2018 году, что:

- право человека на безопасную питьевую воду наделяет каждого без дискриминации правом иметь доступ к достаточным объемам безопасной, приемлемой, физически и экономически доступной воды для личных и бытовых нужд, и
- право человека на санитарию наделяет каждого без дискриминации правом иметь физический и умеренный по стоимости доступ к безопасным, гигиеничным, надежным и приемлемым с социальной и культурной точек зрения санитарным услугам во всех сферах жизни, предусматривающим возможность пользоваться ими отдельно от других лиц и обеспечивающим уважение человеческого достоинства.

Некоторые обязательства в области прав человека на воду и санитарию подлежат постепенному осуществлению,⁷ однако такие обязательства, как обеспечение недискриминации, имеют безотлагательный характер. Это подразумевает, например, то, что хотя государства могут быть не связаны обязательством предоставлять конкретную услугу, но если они решат это сделать, они должны незамедлительно убедиться в том, что такая услуга не предоставляется

³ Резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (ГА ООН) 64/292. Право человека на воду и санитарию, 28 июля 2010 года, п. 1.

⁴ Резолюция Совета по правам человека (СПЧ) 15/9, п. 3.

⁵ Резолюция ГА ООН 70/169, пп. 1-2.

⁶ Резолюции ГА ООН 70/169 и 39/8.

⁷ Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (МПЭСКП), пункт 1 статьи 2.

дискриминационным образом. Кроме того, для достижения устойчивого равенства должны быть приняты позитивные меры.⁸ При этом, прежде чем улучшать условия для тех, кто уже имеет доступ, могут быть предприняты шаги по обеспечению доступа для всех.⁹

В соответствующих документах и резолюциях по правам человека подтверждается, что государства несут главную ответственность за обеспечение полного осуществления прав человека и должны как самостоятельно, так и опираясь на международную помощь и содействие, предпринимать шаги для постепенного обеспечения полного осуществления прав на безопасную питьевую воду и санитарию.

Наряду с этим также подчеркивается роль международных организаций, специализированных учреждений системы Организации Объединенных Наций и партнеров по развитию, а также важность экономического и технического сотрудничества.¹⁰ В 2018 году Совет по правам человека призвал партнеров по развитию придерживаться основанного на правах человека подхода при разработке, реализации и мониторинге программ поддержки национальных мероприятий в области прав на воду и санитарию.

Вставка 1. Права человека на воду и санитарию: от признания к осуществлению

Данные из 15 стран Европейского региона, которые участвовали в Глобальном анализе и оценке состояния санитарии и питьевого водоснабжения в рамках Механизма «ООН – Водные ресурсы» (ГЛААС) в период с 2018 по 2019 годы, показывают, что большинство стран признали права человека на питьевую воду и санитарию в законодательстве и конституции, а также разработали национальную политику, целевые показатели и планы в области водоснабжения и санитарии. Тем не менее, реализация указанной политики и планов сдерживается из-за существенного дефицита финансирования, в частности, услуг санитарии и питьевого водоснабжения в сельской местности. Также отсутствует информация о конкретных мерах, направленных на уязвимые группы населения.

Источник: ВОЗ

2.2 ЦЕЛИ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ

Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, принятая Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в сентябре 2015 года, включает в себя 17 Целей в области устойчивого развития (ЦУР). В Повестке дня на период до 2030 года прямо упоминаются принципы прав человека, равенства и недискриминации. ЦУР являются универсальными и амбициозными по своему характеру, распространяются на все страны и все народы мира и тесно связаны друг с другом.

Структура ЦУР включает в себя специальную цель, посвященную воде и санитарии (ЦУР 6): «обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех», и шесть целевых задач, включая целевую задачу 6.1, «К 2030 году обеспечить всеобщий и равноправный доступ к безопасной и недорогой питьевой воде для всех», и целевую задачу 6.2, «К 2030 году обеспечить всеобщий и равноправный доступ к надлежащим санитарно-гигиеническим средствам и положить конец открытой дефекации, уделяя особое внимание потребностям женщин и девочек и лиц, находящихся в уязвимом положении». Доступ к воде и санитарии также неразрывно связан с достижением других целевых задач ЦУР, в частности целевой задачи ЦУР 4.a, «Создавать и совершенствовать учебные заведения, учитывающие интересы детей, особые нужды инвалидов и гендерные аспекты, и обеспечить безопасную, свободную от насилия и социальных барьеров и эффективную среду обучения для всех», целевой задачи ЦУР 1.4, «К 2030 году обеспечить, чтобы все мужчины и женщины, особенно малоимущие и уязвимые, имели равные права на экономические ресурсы, а также доступ к базовым услугам [...]», и целевой задачи ЦУР 10.3, «Обеспечить равенство возможностей и уменьшить неравенство результатов, в том числе путем отмены дискриминационных законов, политики и практики и содействия принятию соответствующего законодательства, политики и мер в этом направлении». Всеобщий доступ на самом деле подразумевает доступ не только домохозяйств, но и, например, учебных и медицинских учреждений, к базовым услугам, что позволяет обеспечить высококачественное образование и высококачественную медицинскую помощь, а также устранение значительного неравенства и охват групп населения, находящихся в неблагоприятном положении.

Все ЦУР в целом и ЦУР 6 в частности имеют большое значение для панъевропейского региона. Как показывают последние данные Совместной программы ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу водоснабжения, санитарии и гигиены (СПМ), 31 млн. жителей панъевропейского региона не имеют доступа к базовым санитарным услугам, а 314 000 человек

⁸ Комитет по экономическим, социальным и культурным правам (КЭСКП), Замечание общего порядка № 20, пп. 8-9.

⁹ Смотрите в этом отношении:

- Руководящие принципы по осуществлению права на питьевую воду и санитарию (E/CN.4/Sub.2/2005/25), п. 2.3(a).

- Доклад Специального докладчика по вопросу о праве человека на безопасную питьевую воду и санитарные услуги, A/HRC/18/33, п.80(d), см. также Замечание общего порядка КЭСКП № 20, Недискриминация в области экономических, социальных и культурных прав (МПЭСКП, п. 2 статьи 2), пп. 8-9.

¹⁰ Резолюции СПЧ 39/8 и ГА 70/169.

все еще практикуют открытую дефекацию, причем большинство из них проживают в сельской местности. Несмотря на значительный прогресс в области обеспечения базового уровня питьевого водоснабжения в период с 2000 года по 2017 год, более 16 млн. человек все еще не имеют доступа к такому водоснабжению, а более 44 млн. человек не имеют водопроводной воды в своих домах. Данные СПМ об исходном состоянии питьевого водоснабжения, санитарии и гигиены в школах свидетельствуют о том, что 5 млн. детей до сих пор не получают санитарных услуг (или же получают ограниченный уровень услуг либо вообще не получают таких услуг).¹¹ Существует значительный пробел в данных об услугах водоснабжения, санитарии и гигиены в медицинских учреждениях панъевропейского региона.

Протокол по проблемам воды и здоровья служит механизмом реализации ЦУР, в особенности ЦУР 6, а также посредством связи с большинством других ЦУР, как объясняется в документе ЕЭК ООН «Протокол по проблемам воды и здоровья и Повестка дня на период до 2030 года: практическое руководство по согласованному осуществлению» (2019 г.).

2.3 ПРОТОКОЛ ПО ПРОБЛЕМАМ ВОДЫ И ЗДОРОВЬЯ

Европейская экономическая комиссия Организации Объединенных Наций (ЕЭК ООН) и Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) выполняют функции совместного секретариата Протокола по проблемам воды и здоровья. Протокол ЕЭК ООН/Европейского регионального бюро ВОЗ по проблемам воды и здоровья был подписан в Лондоне в 1999 году и вступил в силу в 2005 году. По состоянию на февраль 2019 года Протокол насчитывает 26 Сторон и 36 подписавших его стран из панъевропейского региона, а также ряд стран, активно работающих в рамках данного Протокола.

Основной целью Протокола является охрана здоровья и благополучия человека путем совершенствования управления водохозяйственной деятельностью, включая охрану водных экосистем, а также путем предотвращения, ограничения и сокращения степени распространения заболеваний, связанных с водой. Протокол является уникальным международным соглашением, принятым специально для обеспечения надлежащего снабжения безопасной питьевой водой и санитарией для всех, а также эффективной охраны водных ресурсов, используемых в качестве источников питьевой воды.

Протокол обеспечивает надежную основу для реализации на практике прав человека на воду и санитарии. Протокол является особым правовым инструментом, сочетающим аспекты межгосударственного регулирования и прав человека. В отличие от обычного правового инструмента в сфере прав человека, в котором право бывает непосредственно выражено, а обязательства лишь подразумеваются, Протокол требует от Сторон устанавливать целевые показатели и принимать специальные меры для обеспечения постепенного осуществления прав на воду и санитарии. В нем подробно рассматриваются обязательства, вытекающие из этих двух прав, и Сторонам, а также другим государствам предоставляются конкретные инструменты для их выполнения. Протокол устанавливает четкое обязательство добиваться обеспечения доступа к питьевой воде и предоставления санитарных услуг для всех (статья 6(1)). Об этом более подробно говорится в статье 5(l), где подчеркивается, что «равноправный доступ к воде как с точки зрения адекватного количества, так и адекватного качества, следует предоставлять всем членам общества, особенно тем, кто находится в неблагоприятном положении или страдает от социального отчуждения». Выходя за рамки текста Протокола, в результате работы, проведенной в области равного доступа с 2011 года, были разработаны конкретные инструменты для оценки и улучшения ситуации с равным доступом на местном и национальном уровнях, которые предоставляют подробную информацию о порядке реализации вышеупомянутых положений Протокола.

2.4 РАВНЫЙ ДОСТУП К ВОДЕ И САНИТАРИИ – РАБОТА В РАМКАХ ПРОТОКОЛА ПО ПРОБЛЕМАМ ВОДЫ И ЗДОРОВЬЯ

Между странами панъевропейского региона существуют существенные различия в отношении обеспечения равного доступа к воде и санитарии, обусловленные различиями между странами в плане наличия водных ресурсов, социально-экономического развития, исторически сложившегося уровня доступа и государственной политики. Тем не менее необходимо активизировать усилия всех стран.

В целях поддержки этих усилий Стороны и другие страны, работающие в рамках Протокола, на протяжении длительного времени содействовали продвижению равного доступа к воде и санитарии. В 2011 году в рамках Рабочей группы по проблемам воды и здоровья была создана Экспертная группа по равному доступу к воде и санитарии с целью начать работу по реализации концепции равного доступа, в результате чего была подготовлена публикация под названием «Никто не обойден вниманием: передовые практики обеспечения равного доступа к воде и санитарии в панъевропейском регионе» (2012 г.). В ней определены и проанализированы три ключевых аспекта проблем, связанных с обеспечением равного доступа, а также предложены варианты действий по решению этих проблем, вместе с примерами соответствующих мер, принятых на национальном уровне.

¹¹ С информацией о ВСГ можно ознакомиться по адресу: <https://washdata.org/data/school#!/table?geo0=region&geo1=who&geo2=EURO>

Для поддержки Сторон в разработке отчетов об исходном положении дел с равным доступом к воде и санитарии, Экспертная группа по равному доступу к воде и санитарии разработала методологию самостоятельной оценки, включая инструмент, известный под названием «Механизм для оценки равного доступа» или «Карточка оценки равного доступа». Указанные методология и инструмент были испытаны в трех странах¹², после чего была окончательно доработана и подготовлена публикация «Механизм для оценки равного доступа: поддержка процесса разработки политик для обеспечения права человека на воду и санитарию» (2013 г.). С тех пор самостоятельную оценку на национальном и/или местном уровне провели еще восемь стран¹³.

Таблица 1. Проведение самостоятельной оценки равного доступа к воде и санитарии в рамках Протокола по проблемам воды и здоровья

СТРАНА	СРОКИ	МАСШТАБ	РАЗРАБОТАННЫЙ ПЛАН ДЕЙСТВИЙ
АРМЕНИЯ	2015-2016 гг.	на национальном уровне	2017 г.
АЗЕРБАЙДЖАН	2015-2018 гг.	на национальном уровне	
БОЛГАРИЯ	2018 г.	на национальном уровне	
ФРАНЦИЯ	2012-2013 гг.	район Большого Парижа	2018 г.
ВЕНГРИЯ	2014-2016 гг.	на национальном уровне	
РЕСПУБЛИКА МОЛДОВА	2014 г.	на национальном уровне	
СЕВЕРНАЯ МАКЕДОНИЯ	2015-2016 гг.	три муниципалитета	2019 г.
ПОРТУГАЛИЯ	2012-2013 гг.	на национальном уровне	
СЕРБИЯ	2017-2018 гг.	на национальном уровне и в двух округах	
ИСПАНИЯ	2016 г.	один муниципалитет	
УКРАИНА	2013 г.	на национальном уровне и на уровне одного муниципалитета	

Помимо установления исходного положения дел, способствующего мониторингу прогресса, достигнутого с течением времени, результаты самостоятельной оценки также могут помочь в определении приоритетов и обсуждении установления дальнейших целевых показателей, а также реализации мер, направленных на улучшение равного доступа к воде и санитарии. Однако, как показывает опыт, страны сталкиваются с трудностями при реализации на практике приоритетных задач, определенных в ходе самостоятельной оценки. Это вызвало необходимость в создании руководящих указаний для поддержки разработки планов действий, направленных на устранение пробелов в обеспечении равного доступа. Вследствие этого, Совещание Сторон Протокола приняло «Руководящую записку по разработке планов действий по обеспечению равного доступа к воде и санитарии» (2016 г.). С тех пор этот документ применяется в Армении, Северной Македонии и Сербии.

2.5 РАВНЫЙ ДОСТУП К ВОДЕ И САНИТАРИИ – КЛЮЧЕВЫЕ АСПЕКТЫ СТРАНОВЫХ ДЕЙСТВИЙ

В результате работы по обеспечению равного доступа к воде и санитарии в соответствии с Протоколом по проблемам воды и здоровья было определено три ключевых параметра, которые должны учитываться странами для получения возможности обеспечить равный доступ к воде и санитарии:

- i) уменьшение географических различий в предоставляемых услугах;
- ii) предотвращение дискриминации или исключения доступа к услугам для уязвимых и маргинализированных групп населения;
- iii) обеспечение финансовой доступности для пользователей.

Прочные связи между предоставлением услуг питьевого водоснабжения и санитарии требуют целостного подхода к обеспечению равного доступа к воде и санитарии. Кроме того, тщательного изучения и усовершенствования требует структура управления для обеспечения равного доступа к воде и санитарии в целом.

Реформирование структур управления. Для реализации прав на воду и санитарию необходимы политическая приверженность и долгосрочное видение. Иногда существующие национальные и местные системы управления водным сектором не способны обеспечить равный доступ в силу следующих причин: i) системы государственного

¹² Франция, Португалия и Украина.

¹³ Армения, Азербайджан, Болгария, Венгрия, Республика Молдова, Северная Македония, Сербия и Испания.

управления в целом могут ограничивать или подрывать предпринимаемые в водном секторе усилия; ii) слабое управление в водном секторе приводит к его низкой эффективности; а также iii) существующие системы управления в водном секторе часто игнорируют аспекты равного доступа. Тем не менее, эффективное государственное и отраслевое управление в водном секторе могут сделать очень много для достижения целей обеспечения равного доступа. В качестве примеров можно привести прозрачность и доступ к информации, инклюзивное участие заинтересованных сторон в принятии решений, а также механизмы подотчетности и возмещения ущерба, реально доступные для всех. Впрочем, маловероятно, что этого будет достаточно. Применение критерия равного доступа необходимо для ускорения достижения прогресса. Для этого необходим направленный на достижение результатов план действий (включающий кратко-, средне- и долгосрочные мероприятия), основывающийся на анализе ситуации в стране и на индикаторах равного доступа, учитывающих контекст конкретной страны.

Сокращение географического неравенства. Даже в различных географических регионах одной и той же страны предоставляемые услуги водоснабжения и санитарии могут весьма существенно отличаться. По данным СПМ ВОЗ/ЮНИСЕФ (2017 г.), 72% населения, не имеющего доступа к базовому водоснабжению, проживает в сельских районах панъевропейского региона. Это может быть связано не только с соответствующей структурой затрат, но также и с политическим влиянием и решениями. Для сокращения разрыва в уровне доступа (в том числе в части качества воды) требуются политические, финансовые и технические меры. Международное сотрудничество также может играть важную роль в сокращении этого разрыва, сосредоточив основные усилия на тех территориях в пределах каждой страны, которые, по мнению этой страны, отстают в плане обеспечения доступа. Важно отметить, что географическое неравенство в доступе – это не только вопрос водной политики, это еще и вопрос региональной политики. Государственная политика должна сыграть основополагающую роль в сокращении географического разрыва в ценах путем: (а) целевого применения инвестиционных программ и субсидий для территорий с высокой стоимостью обслуживания; (б) разрешения перекрестного субсидирования территорий с низким уровнем доходов и высокими затратами за счет территорий с высоким уровнем доходов и низкими затратами; и (в) продвижения эффективности и рациональных цен за счет организационных реформ в секторе и применения таких информационных механизмов как сопоставительный анализ и индикативные ставки тарифов.

Обеспечение доступа для уязвимых и маргинализированных групп. Принципы прав человека указывают на необходимость активной разработки такой политики в области воды и санитарии, которая уделяет приоритетное внимание потребностям уязвимых и маргинализированных групп. Проблема с доступом к воде и санитарии для таких групп – это часто проблема социального отчуждения, а не только проблема водного сектора. Каждая из этих групп имеет собственные потребности и сталкивается с различными барьерами в достижении равного доступа. Лица, вырабатывающие политику, и исполнители должны выделить время и ресурсы на определение таких групп, проверить, охватываются ли эти группы доступом к воде и санитарии (а если нет, точно определить барьеры), и обеспечить принятие во внимание их особых потребностей. Во многих случаях адекватные решения требуют комплексного подхода, сочетающего в себе политические меры и обеспечение сотрудничества различных государственных ведомств. Решения также требуют целевого выделения финансовых ресурсов, но они обычно выделяются в незначительном объеме по сравнению с общим бюджетом страны в области обеспечения водой и санитарией. Решения по большей части требуют повышения уровня осведомленности и особого внимания политического руководства и технического персонала к данной конкретной проблеме. Например, большинство стран, участвовавших в страновом обследовании ГЛААС 2018 года (n=15), имеют законы и политику, определяющие процедуры участия местных сообществ и пользователей, однако более двух третей не имеют достаточных финансовых ресурсов и более половины не имеют достаточных людских ресурсов для поддержки своего участия в городских и сельских мероприятиях и программах в области водоснабжения и санитарии.

Поддержание финансовой доступности услуг водоснабжения и санитарии для всех. В странах Западной Европы повышение затрат на предоставление услуг водоснабжения и санитарии (что связано главным образом с более жесткими требованиями к очистке сточных вод) отражается и будет отражаться на стоимости этих услуг для потребителей. В странах Восточной Европы, где традиционно низкие цены на воду, стоимость услуг водоснабжения для потребителей растет и, скорее всего, будет расти и дальше. Таким образом, вопросы финансовой доступности вызывают растущую общую обеспокоенность во всем панъевропейском регионе и требуют проведения анализа финансовой доступности и принятия устойчивой долгосрочной стратегии в каждой из стран. В противном случае может возникнуть большая проблема для здравоохранения, так как население, сталкиваясь с ростом цен на воду, может обратиться к менее дорогим, но и менее безопасным альтернативам, таким как частные колодцы с сомнительным качеством воды. Достижения соответствия национальным индикаторам финансовой доступности недостаточно, чтобы обеспечить наличие приемлемого доступа для малообеспеченных групп населения в каждой из стран; требуется разработать конкретные меры для обеспечения финансовой устойчивости предоставления услуг водоснабжения и санитарии и одновременно финансовой доступности этих услуг для всего населения. Финансовая доступность – это больше чем только вопрос политики в области водных ресурсов, это также и вопрос социальной защиты, требующий включения связанных с водой и санитарией аспектов в обсуждение общей социальной политики.



Глава 3

ОЦЕНКА РАВНОГО ДОСТУПА К ВОДЕ И САНИТАРИИ

3.1 МЕТОДОЛОГИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ОЦЕНКИ

Методология самостоятельной оценки, предназначенная для оценки равного доступа к воде и санитарии, разработана Экспертной группой по равному доступу к воде и санитарии в соответствии с Протоколом по проблемам воды и здоровья и имеет два ключевых элемента:

- i) организация самостоятельной оценки;
- ii) использование аналитического механизма, способствующего проведению самостоятельной оценки.

Методология может использоваться в любой стране, любом регионе или муниципалитете по всему миру. Публикация «Механизм для оценки равного доступа: поддержка процесса разработки политик для обеспечения права человека на воду и санитарии» содержит подробное руководство о том, как организовать самостоятельную оценку и распространить ее результаты, а также как заполнить оценочную карточку.

3.1.1 ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ОЦЕНКИ

Конечная цель самостоятельной оценки заключается в том, чтобы информировать и влиять на существующие или будущие политические процессы и содействовать принятию необходимых мер с целью устранения выявленных пробелов в обеспечении равного доступа. При этом процесс самостоятельной оценки помогает:

- определить компетентные органы и соответствующие заинтересованные стороны (Таблица 2);
- лучше разобраться в текущей ситуации и проблемах;
- выявить пробелы в информации и политике;
- повысить осведомленность компетентных органов и соответствующих заинтересованных сторон, а также укрепить связи между ними;
- определить возможности для осуществления соответствующих действий;
- улучшить координацию действий, которые должны быть предприняты различными сторонами.

Таблица 2. Примеры заинтересованных сторон, которые должны участвовать в процессе самостоятельной оценки

СЕКТОР	ПРИМЕРЫ ЗАИНТЕРЕСОВАННЫХ СТОРОН
ВОДНОЕ ХОЗЯЙСТВО	Министерство водных ресурсов Министерство охраны окружающей среды (в части мониторинга количества и качества водных ресурсов) Министерство общественных работ (в части инфраструктуры водоснабжения и санитарии) Регулирующий орган в области водоснабжения Поставщики услуг водоснабжения
СОЦИАЛЬНЫЙ СЕКТОР	Министерство социальной защиты Министерство образования Министерство юстиции Министерство здравоохранения, Институт общественного здравоохранения, органы государственного санитарного контроля Национальные правозащитные учреждения
РЕГИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ	Министерство внутренних дел Министерство развития сельских районов Министерство местного развития Агентства регионального развития Муниципалитеты
ФИНАНСОВЫЙ СЕКТОР	Министерство финансов Двусторонние доноры Международные финансовые учреждения (МФУ) Фонды, финансирующие проекты социального развития
ОРГАНИЗАЦИИ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА (ОГО)	Ассоциации потребителей ОГО, занимающиеся водной тематикой ОГО, работающие с уязвимыми и маргинализированными группами Профсоюзы Ученые и независимые эксперты

Самостоятельная оценка, как правило, проходит в три этапа.

На **начальном этапе** закладывается основа для технических аспектов работы, что включает в себя следующие стадии:

- Определение географического охвата проекта. Это может быть национальный проект, субнациональный проект (на уровне региона или муниципалитета) или проект, сочетающий в себе национальный и субнациональный элементы.
- Выбор руководителя проекта с учетом того, что активное руководство со стороны государственного органа имеет решающее значение, если необходимо обеспечить устойчивое влияние самостоятельной оценки. В большинстве случаев существуют партнерские отношения между государственным органом и неправительственной организацией (НПО).
- Выбор «основной группы экспертов», которая будет заниматься сбором и анализом данных и может адаптировать инструмент для оценки равного доступа в соответствии с потребностями соответствующего проекта.
- Определение соответствующих заинтересованных сторон, которые могут предоставить информацию для самостоятельной оценки или способствовать подтверждению достоверности результатов.
- Организация стартового семинара для представления проекта и методологии различным заинтересованным сторонам. Во многих случаях экспертам из других стран, которые уже провели самостоятельную оценку, предлагается поделиться своим опытом. Такой обмен опытом уже доказал свою полезность.

Этап анализа посвящен сбору данных и разработке анализа, что включает в себя следующие стадии:

- Анализ вопросов, включенных в оценочную карточку, внесение в них изменений, при необходимости, для адаптации к контексту страны и определение заинтересованных сторон, которые могут предоставить необходимую для ответа информацию.
- Подготовка и отправка официальных писем в государственные органы, которые могут предоставить данные, необходимые для заполнения оценочной карточки. На данном этапе, в частности, требуется, чтобы соответствующие мероприятия возглавил государственный орган.
- Организация интервью с экспертами и консультаций с заинтересованными сторонами. Успешному прохождению данного этапа способствует вовлечение в основную группу представителя НПО, поскольку он может иметь более широкий доступ к определенным заинтересованным сторонам (таким как общины в отдаленных сельских населенных пунктах или уязвимые и маргинализированные группы).

- Заполнение оценочной карточки информацией, собранной из разных источников.
- Подготовка ситуационного анализа, как правило, в форме краткого отчета объемом около 10 страниц, в котором кратко описывается процесс и представляются основные результаты самостоятельной оценки.
- Организация семинара для обсуждения, уточнения и подтверждения достоверности аналитических результатов, а также для определения приоритетных действий и возможных последующих шагов.

Этап коммуникации посвящен разработке коммуникационных мероприятий с целью доведения проверенных результатов до всеобщего сведения и инициирования последующих мер, что может включать:

- Подготовку публикации с результатами самостоятельной оценки. Основной текст публикации может содержать данные ситуационного анализа, тогда как в техническом приложении может приводиться заполненная оценочная карточка.
- Организация пресс-конференций для представления результатов в средствах массовой информации.
- Организация презентаций результатов в отдельных государственных органах и/или комитетах.

Вставка 2. Преимущества проведения самостоятельной оценки на примере ERSAR

Португальский регулятор сектора водоснабжения и санитарии ERSAR выступил с инициативой возглавить проведение самостоятельной оценки в Португалии в рамках одной из трех пилотных самостоятельных оценок, проведенных в 2013 году. После завершения самооценки ERSAR проанализировал процесс и определил ряд извлеченных выгод, включая:

- Достижение более широкого понимания вопросов, связанных с доступом к воде и санитарии в Португалии;
- Повышение осведомленности об этих проблемах среди заинтересованных сторон водного сектора и широкой общественности;
- Получение четкого представления об имеющейся и отсутствующей информации по данной теме, об усилиях, необходимых для разработки новых инструментов сбора данных и оценки реальности (например, финансовых ресурсов, выделяемых для сектора, стандартов обслуживания в конкретных учреждениях, уровней доступа для уязвимых и маргинализированных групп), и о возможностях совершенствования существующих законов и нормативно-правовых актов;
- Повышение уровня информированности о текущих инициативах и трудностях, с которыми сталкиваются заинтересованные стороны в вопросах доступа к воде и санитарии в области прав человека и социальной политики;
- Оказание поддержки в отведении ERSAR ключевой роли в этой области;
- Получение необходимой информации от заинтересованных сторон для пересмотра национального стратегического плана для водного сектора (например, PEAASAR);
- Выявление нужных партнеров для разработки новых инициатив в области равного доступа к воде и санитарии.

Источник: ERSAR, 2013 г. Самостоятельная оценка, проведенная Португалией.

3.1.2 ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КАРТОЧКИ ОЦЕНКИ РАВНОГО ДОСТУПА С ЦЕЛЬЮ ПОДДЕРЖКИ МЕРОПРИЯТИЯ ПО САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ОЦЕНКЕ

Аналитическим механизмом поддержки процесса самостоятельной оценки является Карточка оценки равного доступа. Оценочная карточка обеспечивает структуру для сбора и анализа информации о равном доступе к воде и санитарии. Она включает в себя: i) профиль страны, направленный на обеспечение контекста путем предоставления ответов на ряд вопросов о социально-экономических и отраслевых данных; и ii) четыре тематических раздела, объединяющие запросы на получение количественной информации, а также вопросник, в котором изучается, в каком объеме присутствуют элементы, необходимые для обеспечения равного доступа к воде и санитарии. Учитывая иногда ограниченную информацию, доступную по этим элементам, оценочная карточка также требует от эксперта указать уровень надежности ответов (высокий/средний/низкий).

Оценочная карточка построена вокруг четырех вышеуказанных тем:

- структура управления;
- географическое неравенство;
- уязвимые и маргинализированные группы;
- финансовая доступность.

Эти четыре критерия далее разделены на 20 сфер деятельности (Таблица 3), которые анализируются с помощью общей сложности 87 вопросов по существу. Затем ответы переводятся в количественные баллы с целью сравнения результатов по различным сферам деятельности.

Инструмент оценочной карточки – это не единственный способ оценки прогресса в достижении прав человека на воду и санитарии, которые охватывают пять нормативных критериев: физическая доступность, наличие, качество, приемлемость и финансовая доступность. По концептуальным и практическим соображениям, работа в рамках Протокола охватывает первые четыре критерия в рамках концепции «физической доступности» и четко разграничивает аспект «финансовой доступности». Это не препятствует проведению дополнительной конкретной оценки пяти нормативных критериев прав человека на воду и санитарии, как это было сделано в испанском муниципалитете Кастельон.

Таблица 3. Структура Карточки оценки равного доступа

РАЗДЕЛ	СФЕРА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
РУКОВОДЯЩАЯ ОСНОВА ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ	Стратегическая основа для достижения равного доступа
	Финансовая политика в секторе
	Права и обязанности пользователей и других правообладателей
СОКРАЩЕНИЕ ГЕОГРАФИЧЕСКОГО НЕРАВЕНСТВА	Меры государственной политики по сокращению различий между географическими районами
	Меры государственной политики по сокращению разницы в ценах между географическими районами
	Географическое распределение внешней поддержки
ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДОСТУПА ДЛЯ УЯЗВИМЫХ И МАРГИНАЛИЗОВАННЫХ ГРУПП	Меры государственной политики по удовлетворению потребностей уязвимых и маргинализированных групп
	Лица с особыми физическими потребностями
	Пользователи в медицинских учреждениях
	Пользователи в учебных заведениях
	Пользователи в домах престарелых
	Пользователи в местах лишения свободы
	Пользователи в лагерях и центрах беженцев
	Бездомные
	Путешественники и кочевые общины
	Лица, проживающие в помещениях без воды и санитарии
	Лица, не имеющие доступа к безопасной питьевой воде и санитарии
	Лица, не имеющие доступа к безопасной питьевой воде и санитарии на рабочих местах
	Меры государственной политики по обеспечению финансовой доступности
ПОДДЕРЖАНИЕ ФИНАНСОВОЙ ДОСТУПНОСТИ УСЛУГ ВОДОСНАБЖЕНИЯ И САНИТАРИИ	Тарифные меры
	Меры социальной защиты

3.2 РЕЗУЛЬТАТЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ОЦЕНКИ, ПРОВЕДЕННОЙ СТРАНАМИ

В главе 6 настоящей публикации представлены профили каждой из 11 стран, которые проводили самостоятельную оценку. В каждом из профилей отражены основные моменты, касающиеся ситуации с равным доступом в той или иной стране. Эти профили стран представляют, помимо прочего, резюме результатов самостоятельной оценки страны. В этом разделе приводится межстрановой анализ этих результатов.

3.2.1 ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ

Осведомленность об аспектах равного доступа является неравномерной. Эксперты и представители органов власти в большинстве стран в целом хорошо осведомлены о географическом неравенстве. Проблемы финансовой доступности прослеживаются в большинстве стран, и большинство из них разработали некоторые меры для устранения этих проблем. Меньшему количеству экспертов и чиновников известно о проблемах, связанных с физической доступностью, с которыми сталкиваются уязвимые и маргинализированные группы.

Составление полной и точной картины текущей ситуации с равным доступом к воде и санитарии является сложной задачей. Во всех случаях самостоятельные оценки были первой попыткой осуществить систематический анализ ситуации. Во всех странах доступ к информации был проблематичным, по крайней мере, в части некоторых критериев, чаще всего связанных с физической доступностью для определенных уязвимых и маргинализированных групп, по которым часто отсутствуют официальные статистические данные.

Ситуация с равным доступом к воде и санитарии варьируется в зависимости от страны. Географическое неравенство, как правило, более выражено в странах с низким уровнем дохода, что обусловлено плохим состоянием инфраструктуры в сельских районах. Проблемы финансовой доступности более ярко выражены в странах с низким уровнем дохода, которые начали процессы реформирования водного сектора, что привело к повсеместному повышению тарифов. Проблемы, связанные с уязвимыми и маргинализированными группами, актуальны для всех стран, но наиболее затронутые группы населения также варьируются в зависимости от страны.

В большинстве стран уже существует несколько механизмов или решений для улучшения некоторых аспектов равного доступа к воде и санитарии. Однако, в целом, принятие этих решений произошло не в результате комплексного процесса определения приоритетов, и многие сферы деятельности не были проанализированы, равно как и не были рассмотрены соответствующие варианты решений.

Традиционно зашоренное мышление в среде государственных органов является серьезной проблемой в решении вопроса неравенства в доступе к воде и санитарии. В большинстве стран-Сторон Протокола функционирует координационная платформа между органами в сфере водного хозяйства, охраны окружающей среды и здравоохранения. Однако в большинстве, если не во всех, странах отсутствует институциональная координация между всеми подразделениями государственных органов и соответствующими государственными учреждениями, которые играют ту или иную роль в обеспечении равного доступа (социальный сектор, органы труда, водоснабжения, санитарии, образования). В большинстве случаев проведение самостоятельной оценки оказалось полезным шагом, способствующим консолидации усилий компетентных ведомств и установлению контактов. Самостоятельная оценка показала, что межотраслевой подход действительно необходим для решения проблемы, связанной с обеспечением равного доступа к воде и санитарии, но еще многое предстоит сделать.

Самостоятельная оценка помогла некоторым странам определить проблемы, о которых им ранее не было в полной мере известно. Нескольким странам стало известно о проблемах, касающихся уязвимых и маргинализированных групп, от бездомных и жителей неформальных поселений до школьников или работников сельского хозяйства.

3.2.2 СТРУКТУРА УПРАВЛЕНИЯ

Неравный доступ к воде и санитарии является главным образом проблемой управления. В некоторых странах внедрены структуры управления для обеспечения равного доступа к воде и санитарии. Но, по большей части, существующие механизмы управления характеризуются отсутствием координации между лицами, принимающими решения, и негибкими административными структурами, которые препятствуют выработке согласованного ответа, в связи с чем многие проблемы остаются без внимания. Например, в Украине некоторые соответствующие функции дублируются центральными органами исполнительной власти, а обязанности и финансирование четко не разграничены.

В большинстве случаев отсутствуют индикаторы или необходимые механизмы для обеспечения равного доступа к воде и санитарии, такие как механизмы для решения вопросов, связанных с предоставлением и определением стоимости услуг водоснабжения и санитарии, или индикаторы финансовой доступности. Это имеет место даже в развитых регионах, таких как район Большого Парижа.

Часто существует низкий уровень осведомленности как водопользователей, так и государственных служащих и НПО о правах человека на воду и санитарию. В страновом докладе по Армении подчеркивается, что потребители воды и услуг санитарии часто не знают своих прав. В муниципалитете Кастельон в Испании было установлено, что представители органов власти и НПО, работающие в социальной сфере, недостаточно осведомлены о правах человека на воду и санитарию.

Существует необходимость в определении целевых показателей равного доступа, в особенности доступа уязвимых и маргинализированных групп. На этом акцентируется внимание в страновом докладе по Португалии, но данная ситуация актуальна для всех стран.

Некоторые страны признали существование большинства пробелов, но основанный на правах человека подход не нашел отражения в проводимой политике. Это в значительной степени можно объяснить сложностью институциональной структуры, например, в Республике Молдова.

3.2.3 ГЕОГРАФИЧЕСКОЕ НЕРАВЕНСТВО

Географическое неравенство в доступе между сельскими и городскими районами остается серьезной проблемой. Например, Северная Македония предоставила информацию о том, что доступ к улучшенным средствам санитарии имеет 83% населения сельских районов по сравнению с 99% населения городов. Помимо физического доступа, различия в качестве питьевой воды также имеют важное значение, так как 20–40% проб питьевой воды в

Северной Македонии свидетельствуют о наличии бактериологического загрязнения. В Армении 579 сельских общин не обслуживаются водоснабжающими компаниями, а некоторые не имеют централизованного питьевого водоснабжения. В Азербайджане многие сельские и горные районы не имеют доступа к централизованным системам водоснабжения.

Существует также географическое неравенство вне традиционного деления на сельские и городские районы. Например, в Украине центральные и западные области имеют доступ к высококачественным подземным водам, тогда как сырая вода в северных, восточных и южных областях требует значительной очистки. В испанском муниципалитете Кастельон пригородные районы не подключены к системе централизованного водоснабжения и вынуждены самостоятельно обеспечивать себя водой.

Существует также разница в ценах между разными географическими районами. Например, район Большого Парижа является городской зоной, но в нем наблюдаются значительные различия в ценах: от 3,18 евро/м³ в Париже до 5,15 евро/м³ в Вильнёв-ле-Руа.

Отсутствие информации иногда не позволяет заинтересованным сторонам получить четкое представление о географических различиях. Например, в Венгрии существует пробел в данных о количестве пользователей, использующих частные скважины.

3.2.4 ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ УСЛУГ УЯЗВИМЫМ И МАРГИНАЛИЗОВАННЫМ ГРУППАМ

Доступ к услугам для уязвимых и маргинализированных групп является основной проблемой в некоторых странах. Предполагалось, что в районе Большого Парижа существует всеобщий доступ к воде и санитарии (100%), но по результатам самооценки эта цифра была пересмотрена до 99%, что подтверждает отсутствие доступа у некоторых уязвимых и маргинализированных групп.

Вопросы доступа к воде и санитарии часто не отражены в стратегиях, политике и планах, касающихся уязвимых и маргинализированных групп. Например, в Португалии в Национальном плане в отношении бездомных отсутствуют конкретные положения по водоснабжению и санитарии, хотя такие положения включены в Национальную стратегию в отношении цыганских общин.

В некоторых странах не признаются особые и различные потребности уязвимых и маргинализированных групп, которые просто определяются как «бедные». На этом акцентируется внимание в страновом докладе по Сербии, но данная ситуация актуальна и для других стран. В испанском муниципалитете Кастельон проблема «уязвимости» в основном ассоциировалась с человеком, а не с его обстоятельствами, что привело к ошибочному отождествлению «уязвимых» с «бедными». По этой причине решения, как правило, сосредоточены на финансовой доступности, а не на конкретных барьерах, с которыми сталкивается каждая из этих групп.

Многие школьники страдают от отсутствия доступа к безопасной воде и санитарии. В Париже в 30% школ отсутствуют отдельные туалеты для мальчиков и девочек, а 7% детей никогда не пользуются туалетами. Во многих сельских школах Армении водохозяйственные и санитарно-технические сооружения не работают. Качество питьевой воды в сельских школах также остается проблемой – например, в Северной Македонии 6–10% школьников в проанализированных муниципалитетах посещают школы, пользующиеся загрязненными источниками питьевой воды. В Украине 5% начальных школ и 15% средних школ не имеют постоянного доступа к воде, и хотя большинство школ имеют доступ к санитарно-техническим сооружениям (94%), почти для половины из них это означает выгребные ямы, расположенные вне основного здания.

Отсутствие санитарно-технических сооружений для соблюдения правил личной гигиены во время менструации затрагивает пользователей общественных зданий, включая школы и больницы. Например, в Северной Македонии в больнице г. Куманово и медицинском учреждении г. Крива-Паланка есть отдельные туалеты, однако отсутствуют условия для соблюдения правил личной гигиены во время менструации. Этот вопрос также поднимается в страновом докладе по Сербии.

Среди уязвимых и маргинализированных групп меньше внимания уделяется инвалидам, бездомным, этническим меньшинствам (цыганам) и жителям неформальных поселений. Например, в Республике Молдова только 31% цыганского населения имеет доступ к воде и санитарии в своих жилищах по сравнению с 56% населения других национальностей, но мало что делается для решения этой проблемы. В Северной Македонии доступ к воде и санитарии отсутствует в некоторых центрах для бездомных, равно как и отсутствуют туалеты для инвалидов в общественных учреждениях. Тем не менее, существуют передовые практики в отношении уязвимых и маргинализированных групп, такие как предоставление доступа в общественные туалеты и душевые бездомным в районе Большого Парижа или предоставление субсидий людям с ограниченными возможностями для обустройства своих ванных комнат и туалетов в Португалии.

Редко обсуждаемой группой являются домохозяйства, возглавляемые женщинами. В Республике Молдова доступ к услугам водоснабжения и санитарии имеет значительно меньшая доля домохозяйств, возглавляемых женщинами, а именно 55%, по сравнению с 75% домохозяйств, возглавляемых мужчинами, которые имеют доступ к водопроводной воде в сельской местности, что часто связано с проблемами финансовой доступности.

Отсутствие государственной политики, направленной на поддержку предоставления услуг водоснабжения и санитарии в неформальных поселениях или трущобах (вместо наличия технических решений), является основной причиной неравенства в некоторых случаях, например, в районе Большого Парижа. В докладе по испанскому городу Кастельон подчеркивается, что несмотря на наличие в некоторых районах законного жилья с формальным доступом к базовым услугам водоснабжения и санитарии, эти районы систематически игнорируются в программах государственной поддержки.

На разработку государственной политики влияет отсутствие информации как об уровне доступа различных уязвимых и маргинализированных групп, так и о соответствующих программах и их текущем финансировании. Это отражено, в частности, в страновых докладах по Португалии и Болгарии, но также касается и многих других стран.

Невзирая на то, что в большинстве стран были приняты некоторые меры по расширению доступа некоторых уязвимых и маргинализированных групп, комплексные подходы отсутствуют. На этом акцентируется внимание в страновом докладе по Сербии, но данная ситуация актуальна для всех стран.

На данный момент директивные указания о том, как финансировать доступ уязвимых и маргинализированных групп, отсутствуют. На этом акцентируется внимание в страновом докладе по Португалии, но данная ситуация актуальна для всех стран.

3.2.5 ФИНАНСОВАЯ ДОСТУПНОСТЬ

Финансовая доступность является реальной проблемой во всех странах, а не только в менее обеспеченных. Например, часть населения Большого Парижа тратит на оплату услуг водоснабжения и санитарии более 3% своих доходов.

Иногда финансовая доступность является проблемой для домохозяйств, самостоятельно обеспечивающих себя водой и канализацией, а не только для домохозяйств, пользующихся водопроводными и канализационными сетями. Например, в Украине средний уровень расходов на воду составляет всего 1,73% от совокупных расходов домохозяйств, однако отсутствует финансовая поддержка населенных пунктов, самостоятельно обеспечивающих себя водой и канализацией и не подключенных к водопроводным и канализационным сетям.

В разных странах существует ряд механизмов для решения проблем финансовой доступности. Например, в районе Большого Парижа имеются специальные фонды для оказания помощи беднейшим слоям населения в оплате стоимости услуг водоснабжения, а также политика не отключать домохозяйства за неуплату.

Не все механизмы, предназначенные для решения проблем финансовой доступности, могут использоваться во всех странах. Например, в районе Большого Парижа (и если смотреть шире, то и во многих городских районах) социальные/прогрессивные тарифы не могут применяться, поскольку учет водопотребления осуществляется на общедомовом уровне, а не поквартирно (в отдельных домохозяйствах).

Государственное управление также влияет на финансовую доступность. Установление тарифов в Португалии (как и во многих других странах) находится в ведении муниципалитетов, а отсутствие руководящих указаний (или несоблюдение существующих указаний) по установлению тарифов привело к неоднородности тарифных структур, вследствие чего в некоторых муниципалитетах возникают проблемы финансовой доступности.

Некоторые страны проанализировали варианты применения мер социальной защиты по критериям эффективности и результативности. Например, в районе Большого Парижа поддержка оказывается через Национальный фонд жилищного строительства, поскольку ее легче реализовать на практике и поскольку такого рода поддержка может охватить большую долю целевого населения.

В процессе проведения тарифных реформ возникает возможность уделить внимание проблемам финансовой доступности. На этом акцентируется внимание в страновом докладе по Республике Молдова, но данная ситуация актуальна для всех стран. В испанском муниципалитете Кастельон, где действует весьма прогрессивная тарифная система, которая, однако, не собирает достаточно доходов для финансирования услуг, альтернативные тарифы и меры социальной защиты до сих пор не изучены.

Отсутствие информации затрудняет понимание проблем финансовой доступности и препятствует разработке и адаптации мер по ее обеспечению. Например, в Венгрии отсутствует информация о количестве населения, отключенного от водоснабжения за неуплату.

Вставка 3. Результаты повышения осведомленности в результате проведения самостоятельной оценки

В Украине, где вопросы санитарии почти не рассматриваются в национальной нормативно-правовой базе, в результате выводов, сделанных по результатам самостоятельной оценки, в пересмотренный закон, касающийся питьевой воды, были включены поправки, касающиеся санитарии.

Молдова установила целевые показатели равного доступа к воде и санитарии в школах и детских садах и включила меры по обеспечению равного доступа для уязвимых и маргинализированных групп в Национальную стратегию развития «Молдова – 2030».

В Северной Македонии в Скопье была произведена реконструкция двух общественных туалетов в центре города и в зоопарке; также туалеты были отремонтированы и открыты для общего бесплатного пользования во многих других государственных учреждениях. Ремонт туалетов был осуществлен в семи начальных школах в городе Скопье и муниципалитете Велес, которые установили стандарты для школьных туалетов в зависимости от возраста учащихся. Повышение осведомленности в результате проведения самостоятельной оценки оказало влияние даже в тех общинах, где оценка не проводилась. В Охриде, туристической «мекке» на берегу Охридского озера, впервые за 20 лет во время летних каникул было установлено 10 мобильных туалетов.

В Болгарии министерство здравоохранения приняло решение возглавить рабочую группу по созданию нормативно-правовой базы по вопросам санитарии в школах, а офис омбудсмена начал работу по улучшению условий доступа к воде и санитарии в центрах временного содержания, находящихся в ведении Министерства внутренних дел.

В испанском городе Кастельон городской совет установил ряд общедоступных питьевых фонтанов и туалетов, чтобы гарантировать доступ к воде и санитарии, и заключил договоры с поставщиком услуг (FACSA), чтобы избежать перебоев в подаче воды домохозяйствам, нуждающимся в экстренной социальной помощи, т.е. тем домохозяйствам, которые не могут позволить себе оплату услуг и стоят на учете в службах социальной защиты. По состоянию на начало 2019 года этими программами социальной помощи воспользовались около 500 семей, нуждающихся в особой помощи.

3.3 ПРАКТИЧЕСКИЕ ШАГИ И СООБРАЖЕНИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ОЦЕНКИ

Методология самостоятельной оценки может быть адаптирована к местным условиям. Испанский муниципалитет Кастельон использовал оценочную карточку, но адаптировал методологию для проведения оперативной и низкзатратной самооценки, которая стала первым шагом к определению общего рабочего пространства между специалистами различных отраслей на местном уровне. Этот опыт показывает, что маломасштабные небольшие инициативы могут быть полезны для проведения предварительной диагностики услуг водоснабжения и санитарии с точки зрения прав человека, а также для повышения осведомленности.

3.3.1 НАЧАЛЬНЫЙ ЭТАП

Обеспечение ведущей или активной соведущей роли государственного органа в основной группе экспертов. Независимо от того, что НПО может обеспечить динамичность и столь необходимые контакты в гражданском обществе, она не может заменить государственный орган с его организационным потенциалом по отношению ко всем государственным учреждениям, которые должны будут участвовать в этом процессе.

Обеспечение сбалансированности основной группы экспертов и включение в нее специалистов из разных сфер, обладающих соответствующим опытом, в том числе из данной области. Применение оценочной карточки требует аналитического потенциала и практического опыта сотрудничества с различными заинтересованными сторонами, на чем акцентирует внимание Украина.

Создание условий для партнерской работы государственных учреждений и организаций гражданского общества. Привлечение заинтересованных сторон не из водного сектора является сложной задачей, на чем акцентирует внимание Португалия. Однако это может принести пользу, как показала Венгрия, где поддержка со стороны Уполномоченного по основным правам сыграла определяющую роль в мотивации государственных органов. Опыт Болгарии показал, что лица, занимающие высокие административные посты в соответствующих учреждениях, могут быть весьма понимающими и мотивированными. В Украине НПО обеспечили нейтральную основу для анализа результатов самостоятельной оценки и способствовали проведению самостоятельной оценки на местном уровне. В Сербии, благодаря существованию налаженных связей между организациями гражданского общества и органами местного самоуправления, был существенно облегчен сбор соответствующей информации для самостоятельной оценки.

Вовлечение ученых, поскольку они также могут сыграть важную роль. В испанском муниципалитете Кастельон процессом самостоятельной оценки руководили две исследовательские группы, вовлечение которых способствовало созданию многоотраслевого партнерства на национальном уровне – Сети по проблемам воды и

бедности (WAPONET), способствующей проведению совместных исследований по проблеме сложностей с оплатой за воду для бедных слоев населения.

3.3.2 АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЭТАП

Применение к процессу заполнения оценочной карточки и подтверждения достоверности результатов такого подхода, при котором этот процесс будет рассматриваться не только как техническое мероприятие, но и как мероприятие по вовлечению заинтересованных сторон и наращиванию потенциала. Во многих странах сбор и анализ данных оказался непростой задачей, однако это способствовало более широкому пониманию критериев равного доступа (и прав человека на воду и санитарию). Как подчеркивается Украиной, на местном уровне этот процесс расширяет возможности местных сообществ путем улучшения знаний в данной области. Опыт Сербии показывает, что прямой контакт с местными заинтересованными сторонами приводит к изменению отношения, что способствует пониманию важности обеспечения равного доступа к воде и санитарии.

Уделение особого внимания темам, по которым информация имеется в недостаточном объеме. Работе основной группы экспертов не должно препятствовать отсутствие информации. Выяснение того, что информации недостаточно, само по себе является ценным выводом, а самостоятельная оценка помогает определить объем доступной и недостающей информации по рассматриваемой теме, на чем акцентировала внимание Португалия. Это также помогает выявить сбои в механизмах, созданных для осуществления прав на информацию и участие в процессе принятия решений, что отмечалось Венгрией.

Поиск баланса между информацией, собранной на национальном и местном уровнях. В Венгрии участие НПО дополняло национальный контекст местным контекстом. Применение оценочной карточки на местном уровне позволило Сербии понять, как применяется национальное законодательство.

Анализ того, как использовать процесс и результаты для обеспечения изменений. Помимо содействия более широкому пониманию вопросов, касающихся равного доступа к воде и санитарии, при одновременном повышении осведомленности среди участников, процесс самостоятельной оценки может помочь в сборе необходимой информации для пересмотра национального стратегического плана для сектора, а также способствовать определению подходящих партнеров в сфере равного доступа, что отмечалось Португалией.

Использование преимуществ процесса самостоятельной оценки для дальнейшего межведомственного сотрудничества. Например, в Армении процесс самостоятельной оценки показал, что межведомственное сотрудничество имеет решающее значение для обеспечения равного доступа. Поскольку процесс самостоятельной оценки включает в себя установление контактов со многими государственными учреждениями, семинары по подтверждению результатов предоставляют уникальную возможность для содействия обмену мнениями между соответствующими учреждениями, на чем акцентировали внимание Азербайджан и Болгария.

Применение гибкого подхода при осуществлении самостоятельной оценки. В некоторых случаях неожиданные события, такие как политический кризис в Северной Македонии, могут изменить первоначальный план.

3.3.3 ЭТАП КОММУНИКАЦИИ

Работа над тем, чтобы результаты самостоятельной оценки не были восприняты как критика вовлеченных сторон, таких как местные органы власти, а скорее служили стимулом для корректирования обнаруженных слабых мест. В Северной Македонии местные органы власти приветствовали результаты, не восприняли их как критику и выразили желание улучшить ситуацию, особенно в государственных учреждениях и школах.

Обеспечение того, чтобы надлежащие усилия были направлены на информирование о результатах. Опыт Венгрии показывает, что самостоятельная оценка является эффективным инструментом для повышения внимания к вопросам водоснабжения и санитарии.

Осуществление информационного обмена с органами государственной власти, организациями гражданского общества и специалистами водного сектора. Информирование о результатах самостоятельной оценки способствует повышению осведомленности о правах человека на воду и санитарию, а также о Протоколе по проблемам воды и здоровья среди вышеуказанных трех целевых групп.

Мобилизация СМИ посредством проведения пресс-конференций, а также другими способами. НПО в некоторых случаях более активно используют средства коммуникации, нежели государственные учреждения, и, благодаря их участию в процессе самостоятельной оценки, данное мероприятие получило широкое освещение в прессе, например в Болгарии, Северной Македонии и Украине.

Рассмотрение возможности объективного задействования политических процессов. Это привнесло очень хорошие результаты в Северной Македонии, когда при подготовке избирательной кампании были мобилизованы местные НПО для лоббирования будущих кандидатов на должности мэров, чтобы они включили в свои программные мероприятия действия, которые были прописаны в местных планах действий по обеспечению равного доступа.





Глава 4

ПЛАНИРОВАНИЕ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ДЕЙСТВИЙ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ РАВНОГО ДОСТУПА К ВОДЕ И САНИТАРИИ

4.1 МЕТОДОЛОГИЯ ПЛАНИРОВАНИЯ

После завершения самостоятельной оценки ее результаты можно использовать для определения действий, которые могут способствовать улучшению ситуации с равным доступом. В большинстве случаев возможные варианты действий могут быть установлены в процессе ситуационного анализа. В некоторых случаях анализ ситуации может включать в себя определение ряда возможных приоритетных действий, которые должны быть предприняты. Почти во всех странах самостоятельная оценка сыграла важную роль в определении конкретных действий, которые впоследствии были приняты странами. Эти действия могут быть направлены на обеспечение более широкой структуры государственного управления или конкретных аспектов равного доступа. Они могут включать в себя мероприятия по повышению осведомленности, включение проблем равного доступа в национальные стратегии и планы, проведение правовых реформ, политических реформ, осуществление инвестиций в развитие инфраструктуры и привлечение финансовых ресурсов. В разделе 4.2 представлены конкретные примеры по 11 странам, которые провели самостоятельную оценку.

Некоторые страны могут принять решение использовать более структурированный подход к определению приоритетных действий и их реализации. План действий по обеспечению равного доступа может содействовать обеспечению того, чтобы ограниченные технические и финансовые ресурсы были направлены на осуществление тех действий, которые могут оказать наибольшее влияние, а также способствовать диалогу с международными партнерами и привлечению средств для принятия мер, включенных в План действий. Для осуществления руководства этими усилиями Экспертная группа по равному доступу к воде и санитарии разработала «Руководящую записку по разработке планов действий по обеспечению равного доступа к воде и санитарии», которая была опубликована в 2016 году. С тех пор этот документ применялся в Армении, Северной Македонии и Сербии. Этот опыт по каждой из стран кратко представлен в разделе 4.3.

План действий по обеспечению равного доступа может быть как неофициальным документом, который будет направлять работу различных заинтересованных сторон, так и официальным документом, который будет утвержден соответствующим государственным органом. В любом случае разработанная методология будет аналогичной и может включать следующие этапы:

1. Определение задач плана действий;
2. Краткий диагностический анализ ситуации, определение приоритетных сфер деятельности (на основе ситуационного анализа) и разработка обзора соответствующего политического контекста, в том числе отраслевых стратегий;
3. Определение приоритетных мер и связанных с ними расходов;
4. Определение возможностей для включения приоритетных мер в существующие планы, программы и проекты;
5. Определение механизмов реализации, таких как руководители и исполнители, сроки и т.д.;
6. Составление списка потенциальных источников финансирования.

4.2 ПРИМЕРЫ ДЕЙСТВИЙ, ПРЕДПРИНИМАЕМЫХ В СТРАНАХ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ РАВНОГО ДОСТУПА

4.2.1 СТРУКТУРЫ УПРАВЛЕНИЯ

Повышение осведомленности. Во Франции Министерством солидарности и здравоохранения была разработана национальная информационная записка о механизме для оценки равного доступа, которая была официально направлена региональным учреждениям здравоохранения в 2016 году. В Северной Македонии была начата кампания по обучению правилам личной гигиены во время менструации.

Мобилизация ресурсов для проведения анализа равного доступа. В Украине НПО «МАМА-86», занимающаяся природоохранными вопросами, получила финансирование от Шведского агентства по международному сотрудничеству в целях развития (Sida) для проведения самостоятельной оценки на местном уровне в 12 областях страны с целью разработки планов обеспечения безопасности водоснабжения и санитарии (ПОБВС) для девяти небольших сельских и городских общин, а также государственных учреждений (школ, детских садов, детских учреждений здравоохранения, медицинских учреждений) в восьми населенных пунктах.

Включение аспектов равного доступа в национальные планы. Во Франции Национальный план действий в области охраны здоровья и окружающей среды на 2015–2019 годы содержал среди намеченных действий и целевых показателей в области «воды и здоровья» поддержку равного доступа к питьевой воде и санитарии.

Проведение реформ законодательства. Во Франции в 2017 году в парламенте обсуждалось предложение, устанавливающее новые обязательства для местных органов власти в области водоснабжения и санитарии, которое предусматривало оборудование бесплатных общедоступных питьевых фонтанов, туалетов и душевых, а также право на муниципальную помощь в тех случаях, когда на оплату услуг водоснабжения и санитарии домохозяйства тратят больше 3% совокупных доходов. В Украине результаты самостоятельной оценки использовались для лоббирования законодательных изменений в национальных программах и законах, в том числе в рамках Закона «О питьевой воде и питьевом водоснабжении». Поправки, касающиеся вопросов санитарии, были включены в пересмотренный Закон «О питьевой воде, питьевом водоснабжении и водоотведении». В Болгарии новый закон, касающийся водоснабжения и санитарии, в соответствии со Стратегией развития и управления водоснабжением и санитарией в Республике Болгария на 2014–2023 годы, впервые законодательно определит ряд понятий и мер, непосредственно связанных с обеспечением равного доступа к воде и санитарии (финансовая доступность, информация об уязвимых пользователях, минимальный гарантированный объем водопотребления, защита уязвимых потребителей, солидарный взнос) и внедрит механизм, гарантирующий доступ уязвимым пользователям, обеспечивающий эффективное расходование государственных средств и ограничивающий риск возложения финансового бремени на группы наибольшего риска. В Армении в настоящее время обсуждаются реформы водного кодекса, которые должны лучше отразить в нем понятия равного доступа, уязвимых и маргинализированных групп.

Разработка планов действий по обеспечению равного доступа к воде и санитарии. В 2017 году Армения разработала План действий по обеспечению равного доступа к воде и санитарии на 2018–2020 годы. Местные планы действий были разработаны в Северной Македонии и Сербии. Этот опыт по каждой из стран кратко представлен в разделе 4.3.

4.2.2 ГЕОГРАФИЧЕСКОЕ НЕРАВЕНСТВО

Включение проблем географического неравенства в национальные стратегии и планы. Во Франции Национальная стратегия здоровья населения, вышедшая в 2017 году, напоминает о правах человека на воду и санитарию и говорит о планах расширения доступа к воде и санитарии на заморских территориях (Французская Гвиана, Майотта, Уоллис и Футуна). В Венгрии Программа развития фермерских хозяйств направлена на улучшение инфраструктуры села, включая водную инфраструктуру и индивидуальные экологически безопасные системы санитарии. В Азербайджане меры по устранению географического неравенства в доступе к воде и санитарии в школах, а также разрыва между сельскими и городскими районами были включены в национальные целевые показатели в рамках Протокола по проблемам воды и здоровья.

Мобилизация финансирования. В Украине результаты по географическому неравенству использовались для мобилизации бюджетной поддержки в рамках государственной целевой социальной программы в целях обеспечения централизованным водоснабжением сельских населенных пунктов, поскольку программа уже существовала, но не финансировалась должным образом.

Инвестирование в инфраструктуру. В Азербайджане будут проведены физические работы по реконструкции водопроводов, обслуживающих 193 села, а также по бурению 260 субартезианских скважин для обслуживания отдаленных районов.

Решение проблем качества воды. Благодаря полученным результатам, свидетельствующим о низком качестве воды, Государственная санитарно-эпидемиологическая служба (ГСЭС) Украины начала работать и сотрудничать с Европейским региональным бюро ВОЗ и офисом ВОЗ в Украине с целью внедрения основанных на оценке рисков подходов к надзору за качеством питьевой воды (планов по обеспечению безопасности воды). В 12 областях была проведена самостоятельная оценка и были разработаны планы по обеспечению безопасности воды и санитарии, а в рамках восьми пилотных проектов были предприняты отдельные меры, которые помогли более чем 17 000 жителей, в основном детям и сельским жителям.

Устранение ценового неравенства. В Армении с января 2017 года услуги водоснабжения и санитарии предоставляются одним оператором – закрытым акционерным обществом (ЗАО) «Веолия Джур» (Veolia Djur) с применением единого тарифа 180 армянских драмов за кубометр (~ 0,38 долл. США за кубометр), благодаря чему устранен географический разрыв в ценах для населения, проживающего в населенных пунктах, обслуживаемых водными операторами. Ранее тарифы варьировались от 170 драмов за кубометр (~ 0,36 долл. США за кубометр) до 202 драмов за кубометр (~ 0,43 долл. США за кубометр).

4.2.3 УЯЗВИМЫЕ И МАРГИНАЛИЗОВАННЫЕ ГРУППЫ

Включение проблем питьевой воды и санитарии в национальные стратегии и планы. В Венгрии Национальная стратегия социальной интеграции направлена на защиту уязвимых и маргинализированных групп посредством различных мер, включая меры по укреплению здоровья, а также программы образования и обеспечения жильем. В Азербайджане проект целевых показателей в рамках Протокола по проблемам воды и здоровья включает анализ ситуации с питьевой водой, санитарией и гигиеной в школах, а также осуществление последующих мероприятий в трех регионах Министерством образования, Министерством здравоохранения и открытым акционерным обществом (ОАО) «Азерсу» (Azersu). В Республике Молдова Национальная программа по осуществлению Протокола (на 2016–2025 годы) предусматривает создание правовой и институциональной основы для обеспечения равного доступа к воде для уязвимых и маргинализированных групп, создание фондов солидарности для обеспечения равного доступа к воде для уязвимых и маргинализированных групп, а также строительство/реконструкцию канализационных систем в дошкольных и довузовских образовательных учреждениях для обеспечения того, чтобы 100% учреждений были обеспечены системами канализации.

Регулятивные меры. В Венгрии было предложено внести поправку в Национальный строительный кодекс для отражения минимальных требований к воде и санитарии в жилищных нормах.

4.2.4 ФИНАНСОВАЯ ДОСТУПНОСТЬ

Повышение осведомленности. В Украине полученные результаты самостоятельной оценки города Севастополя способствовали обсуждению среди различных заинтересованных сторон вариантов и затрат, связанных с подключением домохозяйств к главному канализационному коллектору, а также механизмов финансирования, которые могут обеспечить финансовую доступность воды и санитарии для всех пользователей. Ситуация с 1020 домохозяйствами, которые были отключены от канализации, также была доведена до сведения городских властей.

Включение проблем финансовой доступности в национальные стратегии и планы. В Венгрии Национальная водная стратегия 2017 года определяет в качестве приоритетного направления разработку тарифной политики, системы финансовой помощи и дифференцированных взносов для обеспечения финансовой доступности услуг наряду с устойчивым финансированием.

Плата за подключение. В Венгрии, начиная с 2017 года, некоторые административные расходы на подключение к коммунальным сетям являются бесплатными для отдельных потребителей в целях обеспечения финансовой доступности.

Формирование социальных цен. Во Франции с 2013 года 50 муниципалитетов или местных органов власти в сфере коммунальных услуг водоснабжения экспериментировали с социальными ценами и муниципальными субсидиями, ослабляя более жесткие нормы Общего кодекса административно-территориальных образований.

4.3 ОПЫТ РАЗРАБОТКИ ПЛАНОВ ДЕЙСТВИЙ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ РАВНОГО ДОСТУПА

4.3.1 АРМЕНИЯ

Результаты самостоятельной оценки сыграли важную роль в разработке Плана действий по обеспечению равного доступа к воде и санитарии (на 2018–2020 годы). План действий был разработан группой национальных экспертов, работающих под руководством Государственного комитета водного хозяйства (при Министерстве энергетических инфраструктур и природных ресурсов) и в координации с НПО «Армянские женщины за здоровье и здоровую окружающую среду». В разработке Плана действий участвовали различные заинтересованные стороны, в том числе Министерство здравоохранения, Министерство территориального управления и инфраструктур, Министерство охраны природы, Министерство образования и науки, Министерство труда и социальных вопросов, Офис Защитника прав человека. В этом процессе также участвовали независимые эксперты, заинтересованные стороны из частного сектора и гражданского общества. В мае 2017 года состоялись национальные общественные консультации с целью представить и обсудить План действий, а также убедиться в том, что были должным образом учтены замечания и предложения участников. Официальное утверждение Плана действий состоялось в августе 2017 года.

План действий по обеспечению равного доступа имеет национальный и региональный уровни. Он построен вокруг следующих трех приоритетных сфер деятельности:

1. Эффективное управление для обеспечения равного доступа к водоснабжению и санитарии, включая правовые и стратегические рамки;
2. Сокращение географического неравенства;
3. Обеспечение равного доступа к воде и санитарии для уязвимых и маргинализированных групп.

Для каждой из этих сфер план определяет: i) комплекс мер и/или действий, которые необходимо предпринять, а также ожидаемые результаты; ii) критерии оценки прогресса; iii) ответственные органы и соответствующих партнеров; iv) источники финансирования; v) бюджетные аспекты.

В рамках работы над правовыми и стратегическими рамками План действий предусматривает разработку проекта концепции, касающейся распределения обязанностей по обеспечению равного доступа к воде и санитарии. Эти действия будут осуществляться в процессе законодательной реформы, которая началась по результатам самостоятельной оценки. Кроме того, пробелы в информации устраняются посредством осуществления предлагаемых действий по сбору информации о положении уязвимых групп и сельских общин, которые не обслуживаются водохозяйственными предприятиями, в том числе путем создания баз данных.

В настоящее время соответствующие органы власти Армении изучают законодательную базу с целью выявления нормативных препятствий на пути обеспечения равного доступа к воде и санитарии и разработки предложений по проведению реформ. Страна также использует платформу совещаний в рамках Национального диалога по политике (НДП) для информирования о прогрессе в реализации Плана действий. В начале 2019 года заинтересованные стороны Армении собрались для дальнейшего обсуждения вопроса о том, как лучше отразить аспекты равного доступа в законодательной базе водного сектора, с особым акцентом на том, как определить уязвимые и маргинализированные группы в Водном кодексе.

4.3.2 СЕВЕРНАЯ МАКЕДОНИЯ

После завершения самостоятельной оценки Северная Македония приступила к разработке местных планов действий по обеспечению равного доступа для города Скопье, муниципалитета Велес и пяти муниципалитетов в районе Куманово: Куманово, Старо-Нагоричане, Ранковце, Кратово и Крива-Паланка. Работу возглавили Институт общественного

здравоохранения и НПО «Журналисты за права человека». Поддержку в проведении самостоятельной оценки оказали соответствующие министерства (по вопросам охраны окружающей среды, здравоохранения, сельского, лесного и водного хозяйства, самоуправления, финансов, социальным вопросам), предприятия коммунального водоснабжения, местные сообщества, местные НПО и средства массовой информации. Первоначальный график составлял пять месяцев, начиная с ноября 2016 года, однако процесс самостоятельной оценки пришлось отложить из-за политического кризиса, ставшего причиной проведения досрочных парламентских выборов и переноса выборов в органы местного самоуправления, и фактически продолжался с января по апрель 2018 года. Этот процесс предусматривал создание трех местных команд, которые: i) были образованы на основе команд, ранее созданных для проведения самостоятельной оценки; ii) представили результаты самостоятельной оценки местным органам власти и заинтересованным сторонам; iii) достигли консенсуса по приоритетным направлениям деятельности; iv) подготовили местные планы действий; и v) представили местные планы действий на одобрение местных органов власти и заинтересованных сторон.

Каждый местный план действий по обеспечению равного доступа к воде и санитарии включает цели (задачи), конкретные целевые показатели, описание соответствующих стратегий/законов/планов/программ, конкретные действия, ориентировочные сроки осуществления каждого действия (менее шести месяцев, от шести месяцев до двух лет, от двух до пяти лет), ответственные учреждения, источники финансирования и контрольные показатели. Конкретные действия варьируются от муниципалитета к муниципалитету, от 15 до 20 действий на каждый муниципалитет, хотя по своему содержанию они во многом совпадают. В местных планах действий определен ряд потенциальных источников финансирования для обеспечения равного доступа к воде и санитарии. Они включают муниципальные бюджеты, национальный бюджет, взносы общин и граждан, а также международные благотворительные пожертвования. При этом местные планы действий определяют конкретные источники финансирования для каждого из входящих в план действий.

Несмотря на то, что планы действий еще не были официально утверждены, некоторые меры уже были осуществлены благодаря повышению осведомленности о необходимости принятия мер, а также мероприятиям, проведенным Институтом общественного здравоохранения, региональными центрами общественного здравоохранения, НПО «Журналисты за права человека», муниципалитетами и государственными СМИ.

4.3.3. СЕРБИЯ

Самостоятельная оценка в Сербии проводилась как на национальном, так и на местном уровне в 13 муниципалитетах, образующих Шумадийский и Поморавский округа. Оценка была проведена Региональным агентством экономического развития Шумадии и Поморавля (REDASP). Сербские власти с самого начала решили, что самостоятельная оценка должна сразу же привести к разработке плана действий. План действий был подготовлен за восемь месяцев: с июня 2018 года, когда REDASP было избрано ведущей организацией, до февраля 2019 года, когда План действий был принят межведомственным совместным органом, ответственным за мониторинг осуществления Протокола по проблемам воды и здоровья в Сербии. Подготовка Плана действий основывалась на принципах прозрачности, широкого участия и партнерства между заинтересованными сторонами, в том числе национальными и местными органами власти, НПО и коммунальными службами. Процесс включал организацию стартового семинара, четырех тематических семинаров и семинара по подтверждению достоверности результатов.

План действий рассчитан на три года, с июня 2019 года по июнь 2022 года. Он включает 53 проекта или инициативы, посвященные вопросам, получившим низкий балл в оценочной карточке («нет» или «в ограниченной степени»), которые охватывают как национальный, так и местный уровни. В плане действий указаны сроки начала работ, а также ведущие учреждения и партнеры, но пока еще не указаны источники финансирования. Официальный доклад о выполнении Плана действий будет представляться ежегодно на совещании межведомственного совместного органа, ответственного за осуществление Протокола по проблемам воды и здоровья.

Различные проекты и инициативы предусматривают действия по целому ряду направлений, в том числе:

- Расширение базы знаний на национальном уровне (например, разработка и тестирование национальной методологии ценообразования на воду) и на местном уровне (например, оценка финансовой устойчивости коммунальных служб, изучение существующих тарифных систем, изучение вариантов социального ценообразования, базы данных нуждающихся в поддержке домохозяйств).
- Реформирование существующей законодательной базы (например, закона о воде для потребления человеком, закона о воде, закона о коммунальных услугах).
- Совершенствование стратегического планирования на национальном уровне (например, для выявления уязвимых и маргинализированных групп) и на местном уровне (например, инвентаризация населенных пунктов и объектов инфраструктуры, анализ необходимых инвестиций, анализ существующих решений муниципальных

органов, пересмотр существующих стратегий, включение проблем равного доступа в стратегические документы органов местного самоуправления).

- Улучшение межведомственной координации на местном уровне (например, между органами местного самоуправления, центрами социальной работы и коммунальными службами).
- Укрепление потенциала органов местного самоуправления (например, для мобилизации денежных средств из национального бюджета и международных источников в целях расширения равного доступа, для сбора и анализа информации о равном доступе).
- Повышение осведомленности (например, тренинги для лиц, ответственных за принятие решений на национальном уровне, заинтересованных сторон и средств массовой информации, местные кампании по правам человека на воду и санитарии и по контролю за здоровьем и безопасностью воды).
- Мобилизация финансовых ресурсов (например, создание финансового механизма в бюджетах органов местного самоуправления для финансирования различных аспектов равного доступа к воде и санитарии, введение финансовых мер на национальном уровне в рамках бюджета Министерства труда, занятости, по делам ветеранов и социальным вопросам, обращение с просьбой о международном финансировании конкретных проектов).
- Реализация инвестиций (например, в общественных местах, учебных заведениях).

4.4 ВАЖНЫЕ МОМЕНТЫ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ДЕЙСТВИЙ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ РАВНОГО ДОСТУПА

Необходимо обеспечить баланс между стратегическим и оппортунистическим подходами. В некоторых странах по политическим, административным или иным причинам разработка плана действий по обеспечению равного доступа может оказаться невозможной в краткосрочной перспективе. Тем не менее, как правило, будут существовать возможности для осуществления конкретных действий, которые следует реализовать. Позже ситуация может измениться и может появиться возможность разработать более стратегический подход.

Необходимо использовать результаты и процесс самостоятельной оценки. Разработка Плана действий по обеспечению равного доступа обычно занимает меньше времени, чем работа над самостоятельной оценкой. Это объясняется тем, что в процессе самостоятельной оценки уже выполнена вся «тяжелая работа» с точки зрения сбора и анализа данных, а также с точки зрения выявления и привлечения заинтересованных сторон.

Необходимо обеспечить руководство со стороны государственных органов. В большинстве случаев основная группа экспертов, которая будет работать над разработкой плана действий, будет опираться на результаты работы основной группы экспертов, которая занималась самостоятельной оценкой. Основное отличие заключается в том, что основной группой экспертов по разработке плана действий должен руководить государственный орган; НПО по-прежнему отводится важная роль, но в качестве вспомогательного, а не руководящего звена.

Необходимо обеспечить равноправное участие всех задействованных лиц. Подход, при котором в разработке плана действий участвуют несколько заинтересованных сторон, позволяет учитывать различные перспективы, в том числе способы устранения проблем, обнаруженных в процессе самостоятельной оценки. Однако, как наблюдалось, например, в Армении, не все заинтересованные стороны считают себя заинтересованными в вопросах равного доступа к воде и санитарии.

Следует применять практический подход. Методология планирования действий, изложенная выше, состоит из шести этапов. Невзирая на то, что все эти этапы должны иметь место, может случиться так, что на практике первые два этапа не имеют непосредственной документальной основы, а последние четыре представлены в матричном формате, а не в форме детально разработанного документа. Это не страшно, важно, чтобы план действий оказался полезным и был принят соответствующими заинтересованными сторонами.

Необходимо разработать несколько подходов к осуществлению действий, поддерживаемых целевыми финансовыми ресурсами. Существует вероятность того, что приоритетные вопросы, выявленные в ходе самостоятельной оценки, будут существенно отличаться, и приоритетные действия по их решению также могут существенно отличаться с точки зрения требуемого времени, заинтересованных сторон, опыта и финансовых ресурсов. С этим придется смириться, но важно, чтобы для каждого действия были определены предполагаемые затраты и потенциальные источники финансирования.

Необходимо рассмотреть варианты популяризации результатов разработки (местных) планов действий, как, например, проведение пресс-конференций и презентаций для местного населения.





Глава 5

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ФИНАНСИРОВАНИЮ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ РАВНОГО ДОСТУПА К ВОДЕ И САНИТАРИИ

5.1 ВОПРОСЫ, КАСАЮЩИЕСЯ ФИНАНСИРОВАНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ РАВНОГО ДОСТУПА К ВОДЕ И САНИТАРИИ

Стоимость обеспечения равного доступа к воде и санитарии будет сильно варьироваться в зависимости от потребностей; например, устранение разрывов в доступе между городами и сельскими районами может требовать значительных инвестиций в инфраструктуру, тогда как на решение проблем доступа для бездомных, путем, например, обустройства общедоступных питьевых фонтанов и душевых, может приходиться лишь незначительная часть бюджета местного поставщика услуг.

Стратегические документы, касающиеся финансирования доступа к услугам водоснабжения и санитарии, часто включают в себя некоторые аспекты равного доступа, но не все; например, в районе Большого Парижа особое внимание уделяется вопросам финансовой доступности.

Некоторые потребности могут достаточно хорошо финансироваться, тогда как другие часто полностью игнорируются. Зачастую это не связано со стоимостью предоставления эффективных решений, а скорее является следствием того, что конкретным проблемам равного доступа придается разное значение в рамках одной страны. Например, для органов водного сектора во Франции и Португалии проблемы финансовой доступности имеют большее значение, чем проблемы доступа уязвимых и маргинализированных групп, тогда как в Республике Молдова ситуация совершенно противоположная. Это также касается широкой сферы «доступа уязвимых и маргинализированных групп», где конкретным уязвимым и маргинализированным группам может также придаваться разное значение в разных странах. Например, пользователям образовательных учреждений может уделяться больше внимания, чем бездомным или кочевым общинам.

Часто возникает неопределенность в вопросе об ответственности за принятие финансовых решений. Это частично связано с организацией сектора водного хозяйства, в котором участвуют многие государственные органы, а частично с тем, что в обеспечении равного доступа могут быть задействованы субъекты из других секторов, таких как развитие села, социальная защита, образование, здравоохранение и т.д.

Местным органам власти отводится главная роль в обеспечении надлежащего финансирования равного доступа к воде и санитарии. Это включает оценку потребности в финансовых ресурсах, выделение ресурсов из муниципальных бюджетов, стимулирование поставщиков услуг к осуществлению конкретных действий за счет их собственных бюджетов, а также лоббирование национальных органов власти и партнеров по сотрудничеству в целях развития для получения дополнительных финансовых ресурсов.

Доступ к имеющейся финансовой информации о распределении бюджетных средств и международной поддержке ограничен, на чем акцентировалось внимание в страновом докладе по Украине.

В некоторых странах внешняя поддержка составляет значительную часть бюджета инвестиций на водоснабжение и санитарии и, таким образом, влияние на выделение таких средств играет ключевую роль. Например, в Республике Молдова в период с 2008 года по 2012 год 68% инвестиций в этот сектор поступили из внешних источников.

Программы финансирования, осуществляемые Европейским Союзом (ЕС), играют важную роль в финансировании равного доступа к воде и санитарии во всем панъевропейском регионе. Это включает, например, доступ к фондам сплочения и к программам финансирования для улучшения инфраструктуры питьевой воды и санитарии в соответствии с законодательством ЕС для стран-членов ЕС, таких как Португалия и Венгрия, а также доступ к фондам сотрудничества в области развития для стран, не входящих в ЕС, таких как Армения, Северная Македония и Сербия. В Сербии в рамках Программы поддержки муниципальной инфраструктуры на период 2007–2013 годов Механизмом ЕС по оказанию помощи на этапе, предшествующем присоединению (IPA), было предоставлено финансирование в размере 76 млн. евро, которое было направлено на обеспечение равного доступа к воде и санитарии.

5.2 ПРИМЕРЫ ПОДХОДОВ К ФИНАНСИРОВАНИЮ В ОТДЕЛЬНЫХ СТРАНАХ

5.2.1 ГЕОГРАФИЧЕСКОЕ НЕРАВЕНСТВО

Выделение целевых средств в национальном бюджете для поддержки доступа к воде и санитарии в отстающих районах. В Украине национальная целевая программа «Питьевая вода для Украины» на 2006–2020 годы включает отдельную строку бюджета для сельских районов. В Венгрии Программа развития сельских районов (RDP) и Программа развития фермерских хозяйств обеспечивают финансирование для установки индивидуальных систем водоснабжения или очистки сточных вод в районах, в которых отсутствует коммунальное снабжение. В Азербайджане ресурсы государственного бюджета на водоснабжение и санитарии заметно увеличились за последнее десятилетие, и в 2018 году из государственного бюджета были выделены 22 млн. манатов (~ 13 млн. долларов США) для ОАО «Азерсу» на завершение строительства системы водоснабжения и канализации в городе Агдаш. В Армении в Программе мер по реализации долгосрочной стратегии развития (на 2014–2025 годы), которая включает в себя поддержку систем питьевого водоснабжения, учитываются региональные различия, и правительство обозначило, что в инвестиционной политике будет применяться особый подход в отношении сельских общин, которые не обслуживаются компаниями водоснабжения и канализации.

Создание фонда географической солидарности, с помощью которого средства, собранные со всех водопользователей, направляются в отстающие географические районы. Во Франции такой «фонд межбассейновой солидарности» входит в состав более широкого комплекса финансовых механизмов, используемых для мобилизации средств для поддержки заморских территорий (Гваделупы, Французской Гвианы, Мартиники, Реюньона, Майотты и Сен-Мартена).

Осуществление реформ управления для повышения финансовой устойчивости. Франция содействует сотрудничеству муниципалитетов в управлении услугами, объединению финансовых ресурсов и развитию потенциала операторов в отстающих регионах. Она также содействует заключению контрактов между муниципалитетами и финансирующими организациями, предусматривающих обеспечение постоянного улучшения уровня жизни наиболее уязвимых категорий населения. Первый такой контракт был подписан сообществом муниципалитетов Мари-Галант (Гваделупа) в 2018 году.

Стимулирование поставщиков услуг к расширению оказания услуг на отстающие районы за счет собственных средств. В Сербии большинство муниципалитетов имеют механизмы, стимулирующие поставщиков

услуг к осуществлению действий, направленных на достижение равного доступа к воде и санитарии, таких как расширение сети предоставления услуг в сельских районах.

5.2.2 УЯЗВИМЫЕ И МАРГИНАЛИЗОВАННЫЕ ГРУППЫ

Разработка и реализация конкретных инвестиционных планов. Например, властями Парижа был разработан инвестиционный план по обустройству школьных туалетов.

Включение вопросов о равном доступе в планы действий, не касающиеся водного сектора. Например, во Франции Министерство здравоохранения включило улучшение санитарно-гигиенических условий в местах лишения свободы в свой План действий в отношении заключенных на 2010–2014 годы.

Включение вопросов равного доступа к воде и санитарии в программы социальной защиты. В Португалии «система снабжения товарами для самостоятельного образа жизни», руководство которой осуществляют министерства здравоохранения, образования и труда, солидарности и социального обеспечения, включает в состав субсидируемых товаров для людей с ограниченными возможностями некоторые товары, связанные с водой и санитарией, такие как специальные ручки-держатели для ванной.

Включение «финансирования действий по обеспечению равного доступа» в контракты с предприятиями коммунального водоснабжения, основанные на показателях результативности их деятельности. Например, в Париже контрактом, основанном на показателях результативности деятельности, предусмотрено, что минимум 0,4% доходов местного коммунального предприятия должно быть направлено на осуществление действий в духе солидарности. В нем также установлено требование об увеличении количества общедоступных питьевых фонтанов.

Принятие и обеспечение соблюдения технических норм для владельцев общественных зданий. Например, в Португалии законодательство обязывает владельцев общественных зданий, таких как больницы, школы или административные здания, соблюдать конкретные технические нормы, касающиеся услуг водоснабжения и канализации. Это возлагает на владельцев зданий ответственность за финансирование любых необходимых инвестиций.

Принятие и обеспечение соблюдения технических норм для работодателей-частных предприятий. Например, во Франции законом установлено требование, обязывающее работодателей оборудовать раковины, туалеты и, при необходимости, душевые на рабочем месте для своих работников.

Включение действий по обеспечению равного доступа к воде и санитарии в инвестиционные программы, финансируемые донорами и международными финансовыми учреждениями (МФУ). Например, в Хорватии средства механизма IPA ЕС использовались для обеспечения доступа к воде и санитарии в шести цыганских поселениях в округе Медимурье (Сочанац, 2011 г.¹⁴).

5.2.3 ФИНАНСОВАЯ ДОСТУПНОСТЬ

Содействие перекрестному субсидированию доступа неподключенных пользователей уже подключенными пользователями. В Португалии ERSAR (регулятор сектора водоснабжения и санитарии) рекомендовал отменить плату за подключение к коммунальным системам водоснабжения и канализации и обеспечивает компенсацию упущенного дохода за счет более высоких тарифов на потребление.

Содействие перекрестному субсидированию пользователей с низким доходом за счет всех остальных пользователей. Во Франции законом 2011 года разрешено переводить 0,5% доходов от коммунальных услуг водоснабжения и санитарии в Фонд солидарности по вопросам жилья (*Fonds Solidarité Logement*), который затем направляет эти средства на финансирование предупреждающих и корректирующих мероприятий.

Обеспечение перечисления денежных средств из государственного бюджета коммунальным предприятиям водоснабжения и канализации для последующего целевого использования для уменьшения итогового счета за воду и канализацию. Это может быть сделано в рамках местных бюджетов (как в Португалии) или в рамках национального государственного бюджета (как в Украине).

¹⁴ С презентацией можно ознакомиться по адресу: www.unece.org/fileadmin/DAM/env/water/meetings/equitable_access_workshop_2011/Documents/1_Socnac_Croatian_experience_with_Roma_settlements.pdf

Включение доступа к воде и санитарии в программы социальной защиты, финансируемые из национального бюджета. Например, в Российской Федерации государственная программа субсидирования на улучшение жилищных условий малоимущих граждан включает доступ к воде и санитарии (Разумов, 2011 г.)¹⁵.

Развитие партнерских отношений для совместного финансирования решений, сокращающих долгосрочные расходы для пользователей. Например, Eau de Paris (поставщик воды) и Paris Habitat (арендодатель социального жилья) установили партнерские отношения для финансирования установки оборудования с низким расходом воды, такого как душевые лейки с автоматическим ограничением расхода воды.

5.3 ВАЖНЫЕ ВОПРОСЫ, КАСАЮЩИЕСЯ ФИНАНСИРОВАНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ РАВНОГО ДОСТУПА К ВОДЕ И САНИТАРИИ

Необходимо определить и уточнить обязанности по финансированию различных аспектов равного доступа к воде и санитарии. План действий по обеспечению равного доступа может быть особенно полезным для достижения этой цели, например, планы для Армении и Северной Македонии включают потенциальные источники финансирования различных мероприятий, указанных в планах.

Необходимо определить существующие механизмы финансирования, которые потенциально могут включать финансирование для обеспечения равного доступа к воде и санитарии. Сюда должны входить как минимум следующие категории:

- Налоги (т.е. финансирование из национальных государственных бюджетов)
 - Государственные программы водоснабжения и канализации
 - Государственные программы вне водного сектора (например, в сфере образования или здравоохранения)
 - Государственные программы социальной защиты
 - Планы развития инфраструктуры на местном уровне
 - Местные программы социальной защиты
- Тарифы (т.е. финансирование национальными пользователями)
 - Перекрестные субсидии, выплачиваемые за счет других пользователей
 - Инвестиции, осуществляемые владельцами зданий/рабочих мест
- Переводы (т.е. финансирование из внешних источников)
 - Фонды ЕС (сплочения, присоединения, подготовки к присоединению, соседства)
 - Программы водного и неводного секторов, финансируемые за счет грантов, предоставленных партнерами по развитию
 - Программы водного и неводного секторов, финансируемые за счет займов, предоставленных партнерами по развитию
 - Социальные программы международных НПО и благотворительных организаций

Необходимо усилить существующую стратегию финансирования сектора водоснабжения и санитарии путем включения вопросов равного доступа. Эти действия, по всей вероятности, будут более эффективными, чем осуществление попыток разработать специальную стратегию финансирования равного доступа к воде и санитарии.

Необходимо лоббировать включение равного доступа к воде и санитарии в существующие механизмы финансирования. Этому должно предшествовать определение потенциальных целевых источников финансирования по каждой конкретной проблеме равного доступа, которая является приоритетной в стране.

Необходимо включить принципы равного доступа в запланированные инвестиционные проекты. Вопросы равного доступа, связанные с географическим неравенством и уязвимыми и маргинализированными группами, могут быть включены в эти проекты в качестве основных приоритетов.

Необходимо подумать о снижении долгосрочных расходов на осуществление действий по обеспечению равного доступа, например, путем использования субсидий для малоимущих категорий населения, которые предоставляются только нуждающимся, а также путем содействия сокращению потребления населением, получающим поддержку, например путем финансирования установки душевых леек с автоматическим ограничением расхода воды.

¹⁵ С презентацией можно ознакомиться по адресу: www.unece.org/fileadmin/DAM/env/water/meetings/equitable_access_workshop_2011/Documents/4_Razumov__s_presentation__access_to_water_and_sanitation_in_Russia__Eng-1.pdf





Глава 6

ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ, КАСАЮЩИЕСЯ СИТУАЦИИ С РАВНЫМ ДОСТУПОМ В ОТДЕЛЬНЫХ СТРАНАХ: САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА, ДЕЙСТВИЯ И ФИНАНСИРОВАНИЕ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА УЛУЧШЕНИЕ РАВНОГО ДОСТУПА К ВОДЕ И САНИТАРИИ

Эта глава, представленная в виде кратких страновых обзоров, освещает работу, проделанную в рамках Протокола в одиннадцати странах панъевропейского региона в целях улучшения равного доступа к воде и санитарии. По каждой из стран в ней кратко изложены основные выводы и уроки, извлеченные из процесса самостоятельной оценки равного доступа к воде и санитарии, а также действия, предпринятые в этих странах для улучшения равного доступа к воде и санитарии, в том числе посредством разработки целевых Планов действий по обеспечению равного доступа в соответствующих случаях. В ней также предоставлена информация о финансировании равного доступа к воде и санитарии в каждой из стран.

Процентные показатели, касающиеся доступа к питьевой воде и санитарии, которые приведены по каждой из стран, были взяты из соответствующих национальных кратких докладов по данным странам, представленных в ходе четвертого цикла отчетности в рамках Протокола по проблемам воды и здоровья (2019 г.), если в сносках не указано иное.

ОБЗОР ОСНОВНЫХ МОМЕНТОВ, КАСАЮЩИХСЯ СИТУАЦИИ С РАВНЫМ ДОСТУПОМ В СТРАНЕ



6.1 ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ, КАСАЮЩИЕСЯ СИТУАЦИИ С РАВНЫМ ДОСТУПОМ В СТРАНЕ: АРМЕНИЯ

Раздел I: Характеристика страны

Основная информация

ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ	3 млн. (2017 г.)
ПЛОЩАДЬ	29 743 км ²
ВВП	11,6 млрд. долларов США
ВВП НА ДУШУ НАСЕЛЕНИЯ	3 813 долларов США
ДОСТУП К ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ (2017 г.)	Всего: 97,3% Города: 99,9% Сельские районы: 93,3%
ДОСТУП К САНИТАРИИ (2017 г.)	Всего: 69,8% Города: 97,8% Сельские районы: 25,3%

Протокол по проблемам воды и здоровья. Армения подписала Протокол в 1999 году, но еще не ратифицировала его. Тем не менее, страна предприняла шаги на национальном уровне для осуществления положений Протокола, включая разработку проекта целевых показателей в соответствии со статьей 6, а также действия, связанные с обеспечением равного доступа к воде и санитарии в соответствии со статьей 5.

Водный сектор. Охрана водных ресурсов и управление ими находятся в ведении Министерства охраны природы. Водный комитет при Министерстве энергетических инфраструктур и природных ресурсов отвечает за управление и безопасное использование государственных систем водоснабжения, в том числе аспекты, связанные с их безопасностью и защитой. С 1 января 2017 года услуги водоснабжения и канализации (очистки сточных вод) предоставляет ЗАО «Веолия Джур». Тарифная политика осуществляется Комиссией по регулированию общественных услуг.

Раздел II: Самостоятельная оценка ситуации с обеспечением равного доступа к воде и санитарии

II.A. Основные результаты¹⁶

Географическое неравенство. Страна выявила сложности с обеспечением водоснабжения для 579 сельских общин, которые не были подключены к централизованной системе водоснабжения и не обслуживались водохозяйственными предприятиями. Было установлено, что водоснабжение представляет собой особую проблему для сельских образовательных учреждений, поскольку они используют ограниченные государственные средства для эксплуатации и технического обслуживания инфраструктуры систем водоснабжения и канализации.

Уязвимые и маргинализированные группы. Основной проблемой была недостаточная информационная осведомленность. Было установлено, что имелась ограниченная информация о ситуации в сельских общинах, а сведения о доступе уязвимых и маргинализированных групп к воде и санитарии, например, данные о доступности для бездомных, практически отсутствовали или отсутствовали в официальных источниках. Люди с особыми потребностями сталкиваются с серьезными проблемами в части доступа к воде и санитарии, так как большинство общественных зданий остаются недоступными для них в Ереване и тем более в провинции. В нормативно-правовой базе отсутствует определение термина «уязвимые и маргинализированные группы». Также отсутствует государственная политика, которая могла бы в достаточной мере помочь улучшить доступ для различных групп.

Финансовая доступность. С 2017 года одна компания работает по договору аренды и установлена единая тарифная ставка.

II.B Процесс самостоятельной оценки

Краткое описание. Для получения общего представления о ситуации в стране, на национальном уровне была проведена самостоятельная оценка, которая длилась 11 месяцев, с ноября 2015 года по октябрь 2016 года, с целью выявления проблем, связанных с равным доступом к воде и санитарии, а также сфер деятельности, которые должны

¹⁶ Для получения дополнительной информации о результатах самостоятельной оценки ситуации с обеспечением равного доступа к воде и санитарии см. страновой доклад, доступный по ссылке: <https://bit.ly/2mPXzo5>

быть учтены в процессе установления целевых показателей в соответствии с Протоколом. В этом процессе участвовали несколько государственных органов, включая Министерство здравоохранения, Министерство территориального управления и инфраструктур, Комиссию по регулированию общественных услуг, Министерство охраны природы, Министерство образования и науки, а также Министерство труда и социальных вопросов. Офис Защитника прав человека Армении выступил партнером этого мероприятия. Также в этом процессе участвовали заинтересованные стороны из частного сектора и гражданского общества. Данный проект осуществлялся НПО «Армянские женщины за здоровье и здоровую окружающую среду» в координации с Министерством энергетических инфраструктур и природных ресурсов.

Были организованы два семинара. Первый состоялся в декабре 2015 года, благодаря чему удалось выявить дополнительные заинтересованные стороны, которые затем участвовали в самостоятельной оценке. На втором семинаре в июле 2016 года были представлены предварительные результаты оценки, которые помогли определить действия, которые необходимо предпринять для улучшения равного доступа к воде и санитарии.

Извлеченные уроки. Процесс самооценки показал, что аспекты равного доступа находятся в ведении различных министерств, и поэтому межведомственное сотрудничество имеет решающее значение для решения этих вопросов.

Раздел III: Действия, предпринятые для улучшения равного доступа к воде и санитарии

III.A. Основные элементы Плана действий по обеспечению равного доступа¹⁷

Результаты самостоятельной оценки способствовали разработке Плана действий по обеспечению равного доступа к воде и санитарии (на 2018–2020 годы), который имеет национальный и региональный уровни. Он построен вокруг трех приоритетных сфер деятельности, а именно: i) эффективное управление для обеспечения равного доступа к водоснабжению и санитарии, включая правовые и стратегические рамки; ii) сокращение географического неравенства; и iii) обеспечение равного доступа к воде и санитарии для уязвимых и маргинализированных групп. Для каждой из этих сфер план определяет: i) комплекс мер и/или действий, которые необходимо предпринять, а также ожидаемые результаты; ii) критерии оценки прогресса; iii) ответственные органы и соответствующих партнеров; iv) источники финансирования; v) бюджетные аспекты.

В рамках работы над правовыми и стратегическими рамками План действий предусматривает разработку проекта концепции, касающейся распределения обязанностей по обеспечению равного доступа к воде и санитарии. Эти действия будут осуществляться в процессе проведения законодательной реформы, который начался по результатам самостоятельной оценки. Кроме того, пробелы в информации устраняются посредством сбора данных о положении уязвимых групп и сельских общин, которые не обслуживаются водохозяйственными предприятиями, в том числе путем создания баз данных.

План действий в настоящее время находится в процессе реализации, и о ходе его реализации регулярно докладывается на заседаниях Руководящего комитета Национального диалога по водной политике в Армении. Был проведен правовой анализ законодательной базы с целью выявления нормативных препятствий на пути обеспечения равного доступа к воде и санитарии и разработки предложений по проведению реформ, которые были представлены на заседании в феврале 2019 года.

III.B. Процесс разработки Плана действий по обеспечению равного доступа

Краткое описание. План действий, подготовка которого длилась пять месяцев, с декабря 2016 года по май 2017 года, был разработан под руководством Государственного комитета водного хозяйства¹⁸ при Министерстве энергетических инфраструктур и природных ресурсов и в координации с НПО «Армянские женщины за здоровье и здоровую окружающую среду». В разработке Плана действий участвовали различные заинтересованные стороны, в том числе Министерство здравоохранения, Министерство территориального управления и инфраструктур, Министерство охраны природы, Министерство образования и науки, Министерство труда и социальных вопросов, Офис Защитника прав человека. В этом процессе также участвовали независимые эксперты, заинтересованные стороны из частного сектора и гражданского общества. Проект плана действий был распространен для представления замечаний на заседании Руководящего комитета Национального диалога по водной политике в апреле 2017 года. Кроме того, в мае 2017 года состоялись национальные общественные консультации с целью представить и обсудить План действий, а также

¹⁷ Для получения более подробной информации о Плате действий по обеспечению равного доступа см. <https://bit.ly/2nu7Ffx>

¹⁸ Структура всех ведомств была изменена Постановлением Правительства Республики Армения № 580-А «О переводе подчиненных органов под управление министерства» от 22 мая 2018 года. Государственный комитет водного хозяйства при Министерстве энергетических инфраструктур и природных ресурсов Республики Армения был переименован в Водный комитет Министерства энергетических инфраструктур и природных ресурсов Республики Армения (Приказ Министра ЭИП РА № 62-Л от 11 июня 2018 года).

убедиться в том, что замечания и предложения участников процесса были должным образом учтены. Окончательная редакция Плана действий была официально утверждена Государственным комитетом в августе 2017 года.

Основные уроки, извлеченные из данного процесса:

- Подход, при котором в разработке плана действий по обеспечению равного доступа к воде и санитарии участвуют несколько заинтересованных сторон, позволяет учитывать различные перспективы, в том числе способы устранения обнаруженных проблем.
- Этот процесс повышает осведомленность и доступ к информации, избегая при этом дублирования.
- Вместе с тем, было отмечено, что не все заинтересованные стороны считают себя заинтересованными в вопросах равного доступа к воде и санитарии. При этом важно обеспечить равноправное участие всех задействованных лиц.

Раздел IV: Финансирование равного доступа к воде и санитарии

В Плате действий по обеспечению равного доступа к воде и санитарии на 2018–2020 годы указаны как потенциальные источники финансирования, так и бюджетные последствия мер, которые должны быть предприняты в каждой области деятельности. Общий бюджет Плате действий оценивается в 24,5¹⁹ млн. драмов (~ 51 млн. долларов США). Основными источниками финансирования должны стать международные организации, а также правительство Армении путем предоставления экспертов, обладающих необходимыми знаниями, данными и т.д.

Системы обеспечения питьевой водой также включены в Программу мер по реализации долгосрочной стратегии развития для Армении (на 2014–2025 годы). Стратегия предусматривает проведение реформ, направленных на повышение качества услуг водоснабжения и канализации, а также на повышение эксплуатационной эффективности и надежности систем. Также учитываются региональные различия. Правительство Армении обозначило, что в инвестиционной политике будет применяться особый подход в отношении сельских общин, которые не обслуживаются компаниями водоснабжения и канализации.

Наконец, Республика Армения сотрудничает с международными организациями и международными финансовыми учреждениями, такими как Европейский инвестиционный банк и Европейский банк реконструкции и развития, по проектам, касающимся водоснабжения и санитарии.



¹⁹ Однако, следует отметить, что по некоторым сферам деятельности бюджетная смета отсутствует.

6.2 ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ, КАСАЮЩИЕСЯ СИТУАЦИИ С РАВНЫМ ДОСТУПОМ В СТРАНЕ: АЗЕРБАЙДЖАН

Раздел I: Характеристика страны

Основная информация

ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ	9,9 млн. человек
ПЛОЩАДЬ	86 600 км ²
ВВП	39 млрд. долларов США
ВВП НА ДУШУ НАСЕЛЕНИЯ	4 097 долларов США
ДОСТУП К ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ (2017 г.)	Всего: 97% Города: 98,9% Сельские районы: 75,8 %
ДОСТУП К САНИТАРИИ (2017 г.)	Всего: 68,2% Города: 98,2% Сельские районы: 26%

Протокол по проблемам воды и здоровья. Азербайджан ратифицировал Протокол в 2002 году.

Раздел II: Самостоятельная оценка ситуации с обеспечением равного доступа к воде и санитарии

II.A. Основные результаты

Структура управления. В целом, стратегическая база и финансовая политика в секторе способствуют достижению равного доступа. Однако нормативно-правовая база в области управления водными ресурсами в случае чрезвычайных ситуаций остается недоработанной.

Географическое неравенство. Азербайджан ввел ряд государственных программ, направленных на сокращение географического неравенства и повышение осведомленности о проблемах санитарии. В 2012 году был подготовлен Генеральный план, направленный на подключение к канализационным системам населенных пунктов Апшеронского полуострова. Его реализацией занимается ОАО «Азерсу». Однако по-прежнему существуют существенные географические различия в уровне доступа к воде и санитарии между сельскими и городскими районами, при этом некоторые населенные пункты в сельских и горных районах не имеют доступа к централизованным системам водоснабжения. Кроме того, существует необходимость в улучшении канализационных систем и доступа к санитарии в жилых районах пригородов Баку. Наконец, качество воды не контролируется в частных колодцах, расположенных преимущественно в сельской местности.

Уязвимые и маргинализированные группы. Школьники и уязвимые группы населения, такие как постояльцы домов престарелых, имеют хороший доступ к воде и санитарии. Однако некоторые проблемы все еще остаются. Большинство общественных туалетов не являются бесплатными. Были обнаружены проблемы, связанные с доступом к воде и санитарии в школах и отсутствием знаний о ВСГ. Также необходимо улучшить инфраструктуру водоснабжения и санитарии в местах лишения свободы, а также условия доступа к воде и, в особенности, санитарии для беженцев и вынужденных переселенцев.

II.B. Процесс самостоятельной оценки

Краткое описание. Азербайджан начал процесс самостоятельной оценки в 2015 году со стартового семинара. Работу возглавили Министерство здравоохранения и Министерство экологии и природных ресурсов. В 2016 году рабочая группа, состоящая из экспертов из различных учреждений Министерства здравоохранения, Министерства экологии и природных ресурсов, водохозяйственной компании «Азерсу» и независимого эксперта, представила проект заполненной оценочной карточки. В самостоятельной оценке участвовали следующие партнеры: Государственное агентство водных ресурсов Министерства по чрезвычайным ситуациям, ОАО «Азерсу», Бакинский государственный университет, Государственный комитет по статистике, Министерство труда и социальной защиты населения, Уполномоченный по правам человека, Министерство образования, Государственный комитет по делам беженцев и вынужденных переселенцев и НПО «Рузигар». Основные

результаты заполнения оценочной карточки обсуждались на национальном консультативном совещании в июле 2018 года, последовавшем за заседанием Руководящего комитета Национального диалога по политике в сфере комплексного управления водными ресурсами.

Основные уроки, извлеченные из данного процесса:

- Процесс самостоятельной оценки требовал межведомственного сотрудничества в целях содействия обмену мнениями между всеми соответствующими учреждениями касательно необходимости улучшения доступа к воде и санитарии.
- Процесс самостоятельной оценки позволил лучше понять социальные проблемы, связанные с водоснабжением и санитарией в Азербайджане, а также выявить важные пробелы.
- В рабочую группу должны входить специалисты из различных областей, а также эксперты из данной области.

Раздел III: Действия, предпринятые для улучшения равного доступа к воде и санитарии

Основные результаты самостоятельной оценки были учтены при разработке национальной Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, а также национальных целевых показателей в рамках Протокола, направленных на улучшение доступа к воде и санитарии, которые были официально утверждены в августе 2018 года. Меры по устранению географического неравенства в доступе к воде и санитарии в школах, а также разрыва между сельскими и городскими районами были включены в целевые показатели. Планируется проведение целевого анализа ситуации с питьевой водой, санитарией и гигиеной в школах трех регионов страны. С марта 2017 года компания водоснабжения ОАО «Азерсу» начала работу по обеспечению питьевой водой населения 170 населенных пунктов в 28 регионах путем строительства и восстановления водопроводных линий и бурения артезианских и субартезианских скважин. Кроме того, ожидается, что реконструкция нескольких трубопроводов в пяти регионах обеспечит доступ к воде 193 селам. В 2017 году были начаты кампании по информированию общественности для повышения осведомленности о правах человека на воду и санитарию и ответственности за доступ к воде и санитарии. В 2017 году более миллиона школьников прошли обучение основам ВСГ. На основе международных стандартов был принят приказ, который предусматривает сотрудничество между Министерством экологии и природных ресурсов и Министерством юстиции в целях улучшения инфраструктуры водоснабжения и санитарии в местах лишения свободы.

Раздел IV: Финансирование равного доступа к воде и санитарии

Предыдущие действия по обеспечению равного доступа к воде и санитарии финансировались за счет Государственного нефтяного фонда и государственного бюджета. Ресурсы государственного бюджета на водоснабжение и санитарию заметно увеличились за предыдущее десятилетие с 0,25 млн. евро в 2006 году до 13,1 млн. евро в 2015 году. В 2018 году из государственного бюджета было выделено 22 млн. манатов (~ 11,7 млн. евро) для ОАО «Азерсу» на завершение строительства системы водоснабжения и канализации в городе Агдаш.

Запланированные инвестиционные проекты в области водоснабжения дают возможность финансировать равный доступ к воде и санитарии. Вопросы равного доступа, связанные с географическим неравенством и уязвимыми и маргинализированными группами, могут быть включены в эти проекты в качестве основных приоритетов.



6.3 ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ, КАСАЮЩИЕСЯ СИТУАЦИИ С РАВНЫМ ДОСТУПОМ В СТРАНЕ: БОЛГАРИЯ

Раздел I: Характеристика страны

Основная информация

ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ	7,1 млн. человек
ПЛОЩАДЬ	110 994 км ²
ВВП	42,6 млрд. евро
ВВП НА ДУШУ НАСЕЛЕНИЯ	6 000 евро
ДОСТУП К ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ (2016 г.)	Всего: 99,3% ²⁰
ДОСТУП К САНИТАРИИ (2016 г.)	Всего: 75,7% ²¹

Протокол по проблемам воды и здоровья. Болгария подписала Протокол в 1999 году, но еще не ратифицировала его.

Водный сектор. Уровень доступа к безопасной воде является высоким и составляет 99,3%. Законодательная база хорошо развита, а административный потенциал является достаточным, но планы действий и финансирование не являются адекватными для обеспечения реализации национальных стратегий и политики. Предоставление услуг водоснабжения и санитарии осуществляется в соответствии со Стратегией развития и управления водоснабжением и санитарией в Республике Болгария на 2014–2023 годы и ее Планом действий.

Раздел II: Самостоятельная оценка ситуации с обеспечением равного доступа к воде и санитарии

II.A. Основные результаты²²

Структура управления

- Источники финансирования для обеспечения равного доступа к безопасной питьевой воде и санитарии были определены только частично.
- Механизмов для стимулирования поставщиков услуг реализовывать инвестиционные планы, способствующие предоставлению доступа правообладателям, которые нуждаются в этих услугах, недостаточно.

Географическое неравенство

- Национальная стратегия регионального развития на 2012–2022 годы была принята для сокращения географического неравенства, но ее реализация является неудовлетворительной. Отсутствует национальная политика по решению проблемы незаконных поселений.
- Государственные субсидии направляются в районы с более высокими ценами на услуги, но размер субсидий является ограниченным.
- Отсутствуют механизмы поддержки внедрения соответствующих технических решений для самостоятельного обеспечения домохозяйств соответствующими услугами в районах, где отсутствуют поставщики услуг.
- Средств, предусмотренных для улучшения качества услуг водоснабжения и канализации в сельской местности в рамках Оперативной программы развития сельских районов на 2014–2023 годы, недостаточно.
- Сектор недостаточно хорошо организован, чтобы обеспечить перекрестное субсидирование между населенными пунктами с высокой и низкой стоимостью предоставления услуг.

Уязвимые и маргинализированные группы

- В целом, Национальная стратегия сокращения бедности и содействия социальной интеграции на период до 2020 года определяет политику при работе с уязвимыми и маргинализированными группами. При этом

²⁰ Страновой доклад по результатам самостоятельной оценки Болгарии, 2018 г., с.50.

²¹ Страновой доклад по результатам самостоятельной оценки Болгарии, 2018 г., с.50.

²² Для получения дополнительной информации о результатах самостоятельной оценки ситуации с обеспечением равного доступа к воде и санитарии см. страновой доклад, доступный по ссылке: <https://bit.ly/2lMSZrt>

политика в области воды и санитарии учитывает особые и дифференцированные потребности уязвимых и маргинализированных групп, но только частично.

- Действующих механизмов недостаточно для определения (с применением основанного на участии подхода) и удовлетворения потребностей уязвимых и маргинализированных групп в области воды и санитарии.
- Интегрированные подходы с участием различных ведомств еще не приняты.
- Данные об уровне доступа к безопасной питьевой воде и санитарии для лиц с особыми физическими потребностями, бездомных и лиц, находящихся в лагерях и центрах для беженцев, отсутствуют или недостаточны.
- Государственная политика лишь в ограниченной степени касается доступа к безопасной питьевой воде и санитарии для бездомных, путешественников, кочевых общин и домохозяйств, проживающих в районах, где такой доступ отсутствует.
- Специальное государственное финансирование для поддержки доступа к безопасной питьевой воде и санитарии лиц с особыми физическими потребностями, бездомных и домохозяйств, проживающих в районах, где такой доступ отсутствует, является недостаточным или отсутствует.
- Механизмы подачи жалоб в медицинских, образовательных учреждениях, лагерях и центрах для беженцев являются недостаточно эффективными.

Финансовая доступность

- Социальная политика направлена на обеспечение финансовой доступности услуг водоснабжения и санитарии, но только частично.
- Политика направлена на обеспечение финансовой доступности только тех услуг в области водоснабжения и санитарии, которые обеспечиваются домохозяйствами самостоятельно.
- Специальное государственное финансирование для решения проблем финансовой доступности не осуществляется.
- Тарифные меры были включены в стратегию по решению проблем финансовой доступности, но они были реализованы только частично.
- Меры социальной защиты были включены в стратегию по решению проблем финансовой доступности, но они были реализованы только частично.

II.B. Процесс самостоятельной оценки

Краткое описание. Процесс начался в апреле 2017 года, когда Министерство здравоохранения приняло решение о том, что самостоятельную оценку должна возглавить НПО Фонд «Земля навсегда». Другими партнерами выступили Министерство регионального развития и общественных работ, Национальный омбудсмен, Министерство окружающей среды и водных ресурсов, Предприятие по управлению природоохранной деятельностью, Национальный статистический институт и Всемирный банк. Фонд «Земля навсегда» привлек группу национальных консультантов для разработки первого проекта оценочной карточки, который обсуждался на национальном семинаре в середине 2018 года. В начале и в конце процесса были организованы две пресс-конференции. Фактический процесс самостоятельной оценки длился девять месяцев с ноября 2017 года по июль 2018 года. Результаты были опубликованы в форме отчета по ситуационному анализу, в приложении к которому содержалась оценочная карточка.

Основные уроки, извлеченные из данного процесса:

- Имеется политическая воля, которая возникла также благодаря продолжающимся дискуссиям по поводу возможного включения аспектов равного доступа в пересмотренную Директиву ЕС по питьевой воде, и высшее руководство соответствующих учреждений обеспокоено этими проблемами и мотивировано устранить их.
- Процесс самостоятельной оценки укрепил связь между партнерами.
- Процесс самостоятельной оценки повысил осведомленность о Протоколе и ЦУР.

Раздел III: Действия, предпринятые для улучшения равного доступа к воде и санитарии

В новом законе о водоснабжении и санитарии в соответствии со Стратегией развития и управления водоснабжением и санитарией в Республике Болгария на 2014–2023 годы будут впервые введены юридически определенные понятия и меры, непосредственно связанные с равным доступом к воде и санитарии, такие как финансовая доступность, информация об уязвимых пользователях, минимальный гарантированный объем водопотребления, защита уязвимых потребителей, солидарный взнос. Таким образом, в новом законе будет реализован механизм, гарантирующий доступ уязвимым потребителям или пользователям. Новый закон обеспечит наиболее эффективное расходование государственных средств, а также максимальное ограничение риска переноса финансового бремени на группы наибольшего риска.

Раздел IV: Финансирование равного доступа к воде и санитарии

В секторе водоснабжения и санитарии наблюдается хроническая нехватка финансирования из-за нереалистичной оценки потенциала ресурсов и потребностей сектора для удовлетворения требований и стандартов европейского и болгарского законодательства, а также нереалистичных ожиданий по привлечению внешнего финансирования в размере 95% для поддержки реформы сектора.

Согласно стратегии развития сектора, к 2038 году объем инвестиций достигнет 12,4 млрд. евро, из которых, как ожидается, две трети будут финансироваться операторами систем водоснабжения и канализации за счет внутренних средств и займов. Это потребует значительного увеличения цен на услуги водоснабжения и канализации, что может повлиять на финансовую доступность для больших групп населения.

В мае 2017 года Министерство регионального развития и общественных работ объявило о том, что оно работает над созданием фонда для финансирования проектов водоснабжения и канализации в муниципалитетах, которые не могут воспользоваться финансированием ЕС. Предусматривается введение постоянного взноса в качестве компонента цены услуг на основе принципа солидарности. При потреблении 500 млн. м³ воды в год и солидарном взносе в размере 5 центов за кубометр потребляемой воды, в фонд будет поступать около 25 млн. евро ежегодно для улучшения инфраструктуры в наиболее бедных регионах.

Остается неясным, как могли бы финансироваться приоритетные действия, обозначенные в рамках самостоятельной оценки.



6.4 ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ, КАСАЮЩИЕСЯ СИТУАЦИИ С РАВНЫМ ДОСТУПОМ В СТРАНЕ: ФРАНЦИЯ

Раздел I: Характеристика страны

Основная информация

ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ	67,12 млн. (2017 г.)
ПЛОЩАДЬ	643 801 км ²
ВВП	2 582,5 млрд. долларов США
ВВП НА ДУШУ НАСЕЛЕНИЯ	38 476 долларов США
ДОСТУП К ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ	Всего: 100% Города: 100% Сельские районы: 100%
ДОСТУП К САНИТАРИИ	Всего: 97% Города: 97% Сельские районы: 96%

Протокол по проблемам воды и здоровья. Франция стала Стороной Протокола в мае 2005 года. С тех пор она последовательно выступает в качестве ведущей Стороны в мероприятиях по обеспечению равного доступа к воде и санитарии в рамках Протокола.

Сектор водоснабжения и санитарии. Обязанности распределяются между национальными органами власти и местными структурами управления. Основными участвующими министерствами являются Министерство солидарности и здравоохранения и Министерство экологического и инклюзивного перехода. Кроме того, министерства внутренних дел, экономики и финансов, а также заморских территорий занимаются вопросами, связанными с государственными службами водоснабжения и санитарии. Помимо этого, шесть водохозяйственных учреждений являются государственными учреждениями с административными и финансовыми функциями, и управляют водными ресурсами по бассейнам и водосборам под надзором Министерства экологического и инклюзивного перехода. На местном уровне за водоснабжение и очистку сточных вод отвечают муниципалитеты или совместные структуры нескольких муниципалитетов. Они также занимаются реализацией социальной политики, утвержденной муниципальным советом, и предоставлением социальной помощи. Департаменты контролируют аспекты социальной политики, а также вместе с государством отвечают за фонды социальной солидарности. Кроме того, в зону их ответственности входит планирование жилищного строительства для малообеспеченных слоев населения.

Самостоятельная оценка была сосредоточена на городской агломерации Большого Парижа, т.е. на г. Париже и трех близлежащих департаментах (О-де-Сен, Сен-Сен-Дени и Валь-де-Марн), обязанности которых распределяются следующим образом. Город Париж и его оператор Eau de Paris отвечают за водоснабжение и отвод сточных вод. Межведомственный консорциум по улучшению санитарных условий района Большого Парижа (SIAAP) отвечает за очистку сточных вод. В 2019 году Водный союз провинции Иль-де-Франс (SEDIF) производит и поставляет питьевую воду для 4,6 млн. жителей в 150 муниципалитетах и семи департаментах.

Раздел II: Самостоятельная оценка ситуации с обеспечением равного доступа к воде и санитарии

II.A. Основные результаты²³

Структура управления. Было установлено, что существуют системы управления, обеспечивающие равный доступ. В национальном законодательстве закреплены правовые положения об участии общественности и информации и признается право каждого на доступ к питьевой воде для пищевых и гигиенических целей в условиях, являющихся экономически приемлемыми для всех. Существуют также специальные фонды, а также превентивные и корректирующие меры, направленные на оказание помощи пользователям, находящимся в наиболее неблагоприятном экономическом положении.

Географическое неравенство. В целом было установлено, что уровень доступа является высоким: доля подключения к водопроводным и канализационным сетям составляет более 99%. Основное выявленное неравенство объясняется наличием трущоб и неформальных поселений в Иль-де-Франс. При этом, согласно полученным результатам, не существует конкретной государственной политики, направленной на поддержку предоставления услуг водоснабжения и санитарии в этих областях, а решения реализуются эпизодически. Существуют географические различия в ценах; средняя цена на воду и канализацию варьируется в каждом городе, и нет инструментов или индикаторов для точного мониторинга расходов на предоставление этих услуг, а также того, как они соотносятся с ценой, которую платят потребители. Тем не менее, имеются государственные индикаторы предоставления услуг благодаря существованию Обсерватории коммунальных услуг водоснабжения и канализации. Кроме того, качество воды в районе Большого Парижа является хорошим. Во Франции в 2017 году 97,8% населения были обеспечены

²³ Для получения дополнительной информации о результатах самостоятельной оценки ситуации с обеспечением равного доступа к воде и санитарии см. страновой доклад, доступный по ссылке: <https://bit.ly/2IVKVEI>

водой, которая неизменно соответствовала стандартам качества, установленным нормативными актами в отношении микробиологических параметров (по данным Министерства солидарности и здравоохранения).

Уязвимые и маргинализированные группы. Доступ к воде и санитарии связан с жильем, что объясняет основные трудности для определенных категорий пользователей, а именно кочевого населения и бездомных. Несмотря на то, что некоторые их потребности удовлетворяются в рамках национальной политики в секторе и в рамках контрактов с операторами водоснабжения (например, такие контракты могут предусматривать обеспечение наличия муниципальных объектов благоустройства, таких как общедоступные питьевые фонтаны), все еще остаются нерешенными серьезные проблемы. По данным НПО «Фонд аббата Пьера», в 2013 году во Франции доступа к питьевой воде не имели 140 000 бездомных. В Париже в 2018 году водным оператором была проведена крупная информационная кампания, освещающая различные действия по обеспечению доступа к воде, включая установку и техническое обслуживание 1200 питьевых фонтанчиков самообслуживания, 50 из которых можно использовать в морозных зимних условиях.

Финансовая доступность. Проблемы финансовой доступности были определены одной из главных проблем в городской агломерации Большого Парижа. Хотя они частично решаются с помощью программ солидарности и мер социальной защиты, исследования показали, что на оплату услуг водоснабжения может уходить до 6% бюджета домохозяйств самых бедных работников или безработных²⁴. Уровень финансовой доступности во Франции повсеместно составляет 3%.

II.B. Процесс самостоятельной оценки

Краткое описание. Самостоятельная оценка проводилась во Франции по инициативе Министерства солидарности и здравоохранения и под руководством рабочей группы, состоящей из представителей города Парижа, Eau de Paris, Межведомственного консорциума по улучшению санитарных условий района Большого Парижа (SIAAP) и Водного союза провинции Иль-де-Франс (SEDIF). Она проводилась на местном уровне в пределах городской агломерации Большого Парижа, а срок ее осуществления составил шесть месяцев (с декабря 2012 года по май 2013 года). Основной целью самостоятельной оценки было проведение комплексной оценки ситуации в области водоснабжения и санитарии и определение возможностей для улучшения. В рамках этого процесса были организованы два семинара с участием различных заинтересованных сторон, в том числе представителей других министерств, регионального учреждения здравоохранения, НПО и профсоюзов. Команда проекта также состояла из представителей основных коммунальных служб города Парижа.

Основные уроки, извлеченные из данного процесса:

- Самостоятельная оценка может быть успешно проведена на региональном уровне, но для этого требуется знание национальной правовой базы в связи с тем, что региональная перспектива рассматривается с учетом общенациональной.
- Достаточно времени и внимания следует уделять проведению самостоятельной оценки, созданию «сбалансированной» группы экспертов, ответственных за проведение самостоятельной оценки, обеспечению постоянного участия многих заинтересованных сторон, тщательному планированию семинаров, использованию результатов оценочной карточки для стратегической оценки и определения приоритетов, а также представлению результатов в привлекательной форме, например, в форме сводных таблиц или ситуационного анализа.
- Этот процесс способствует получению надежных данных и выработке широкого понимания элементов равного доступа к воде и санитарии. В конечном счете это помогает лицам, ответственным за разработку политики, сосредоточиться на наиболее актуальных проблемах.

Раздел III: Действия, предпринятые для улучшения равного доступа к воде и санитарии

Перспектива равного доступа легла в основу ряда национальных стратегий и мер, принятых Францией в области водоснабжения и санитарии. Это широко отражено в Национальном плане действий в области охраны здоровья и окружающей среды на 2015–2019 годы (PNSE), который совместно осуществляется министерствами, ответственными за охрану здоровья и окружающей среды. План построен вокруг различных сфер деятельности, из которых наиболее значимыми для обеспечения равного доступа являются:

- Содействие реализации планов обеспечения безопасности воды (ПОБВ), что особенно важно для маломасштабного водоснабжения в сельских и горных районах. ПОБВ применяются независимо от размера зоны охвата; питьевое водоснабжение осуществляется в 23 000 зон охвата во Франции, в которых проживает от 50 до 500 000 жителей.
- Разработка национального плана подключения к канализации домохозяйств на местах. В связи с этим в начале 2015 года был разработан Национальный план подключения к канализации домохозяйств (на 2015–2019 годы), в котором рассматриваются аспекты, касающиеся равного доступа, такие как финансовые проблемы, с которыми сталкиваются домохозяйства, проживающие в малонаселенных районах.
- Поддержка равного доступа к воде и санитарии (действие 101) путем: i) продвижения на региональном уровне инструментов, разработанных в рамках Протокола, и повышения осведомленности лиц, ответственных за принятие решений, а также операторов по вопросам равного доступа к воде и санитарии; ii) определения

²⁴ Исследование Обсерватории пользователей услуг санитарии в провинции Иль-де-Франс (OBUSASS), упомянутое в страновом докладе, с. 13.

и реализации конкретных планов действий, включенных в Региональный план действий в области охраны здоровья и окружающей среды.

Также были приняты действия по установлению социальных цен на воду. В связи со специфической организацией государственных служб водоснабжения и санитарии в стране, в апреле 2013 года был введен закон Бротта, который дает возможность добровольным объединениям муниципалитетов экспериментировать с социальными ценами на воду и оценивать их влияние на пользователей. Такого рода эксперимент был предложен для решения проблем финансовой доступности с целью создания простой и эффективной системы формирования социальных цен на воду. В апреле 2015 года правительство разрешило 50 общинам, которые организуют услуги питьевого водоснабжения (предназначенные для 11 млн. граждан), установить экспериментальные устройства, предусмотренные законом Бротта. Минимум один раз в год в Национальный водохозяйственный комитет (Водный парламент) и Национальный консультативный комитет по ценам и качеству коммунальных услуг и санитарии представляется соответствующий отчет. В эксперименте участвуют местные органы власти 11 из 13 регионов, в том числе трех заморских территорий Франции (*les Territoires d'Outre-Mer*), с численностью населения от 4500 до 4,6 млн. жителей. Пятнадцать процентов населения экспериментальных сообществ пользуются системой материальной помощи или социальных цен на воду. Баланс за 2019 год (спустя пять лет) свидетельствует о том, что местными органами власти были выработаны конкретные решения и были достигнуты положительные результаты с использованием различных подходов, групп бенефициаров и соответствующих партнерств, форм помощи и перспектив для сообществ, а также координации на национальном уровне.

К экспериментальным мерам относятся, например, следующие:

- Применение тарифов, определенных с учетом состава или дохода домохозяйства. Это может способствовать появлению первой доли бесплатного потребления.
- Использование механизмов финансирования, в соответствии с которыми общины могут выделять из общего бюджета финансовые ресурсы для финансирования помощи на оплату счетов за воду и для увеличения максимальной суммы гранта, выделяемого социальному фонду на жилье.

В рамках национальных консультаций по воде и по результатам работы, проведенной в 2018 году, власти планируют улучшить реализацию мер, принимаемых местными органами власти.

Наконец, для заморских территорий, которые сталкиваются с особыми проблемами в сфере предоставления государством услуг водоснабжения и санитарии, связанными с географическими особенностями и более высоким уровнем бедности, который препятствует социальному и экономическому развитию, в 2016 году Министерством экологического и инклюзивного перехода и Министерством заморских территорий в сотрудничестве с Министерством солидарности и здравоохранения и основными финансовыми операторами был утвержден План Eau DOM (PEDOM) по устойчивому управлению коммунальными услугами водоснабжения и санитарии в Гваделупе, Французской Гвиане, Мартинике, Майотте, Реюньоне и Сен-Мартене. Одним из принципов PEDOM является установление приоритетов в области улучшения услуг питьевого водоснабжения, а также укрепление услуг санитарии для улучшения доступа посредством заключения «контрактов, предусматривающих достижение прогресса» между ведомствами, отвечающими за водоснабжение и санитарию, и субъектами, предоставляющими финансовые средства государству.

Раздел IV: Финансирование равного доступа к воде и санитарии

Во Франции финансирование водной политики на национальном уровне организовано по следующим основным направлениям. Парламент определяет приоритетные направления многолетней программы и устанавливает общий предельный размер расходов на рассматриваемый период. Ответственность за реализацию водной политики несут шесть водохозяйственных учреждений. Основным источником их доходов являются поступления от оплаты счетов за воду, на которые в 2012 году приходилось от 80 до 90% их доходов. В период с 2013 года по 2018 год плановые расходы водохозяйственных учреждений определялись министерствами окружающей среды и финансов, которые выразили желание снизить для домохозяйств налоговую нагрузку по оплате налога за воду.

Для заморских территорий, охватываемых планом PEDOM, с января 2019 года финансирование местных поставщиков услуг водоснабжения и санитарии обусловлено заключением контрактов, предусматривающих достижение прогресса, которые устанавливают ряд технических и финансовых показателей для улучшения управления коммунальными услугами.

На местном уровне муниципалитеты имеют отдельные бюджеты на услуги водоснабжения и канализации. Что касается действий, имеющих отношение к равному доступу к воде и санитарии, интересно отметить, что французское законодательство позволяет муниципалитетам включать доступ к воде в свою политику социальной защиты, т.е. политику предоставления профилактической помощи. Соответственно, городские власти Парижа выделили часть ассигнований на предоставление профилактической помощи для приобретения жилья, чтобы помочь оплатить расходы на воду. Что касается мер по исправлению положения, в 2017 году было потрачено 500 000 евро на оплату счетов за воду более 5000 жителей.



(Автор фотографии: Янник Паваго)

6.5 ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ, КАСАЮЩИЕСЯ СИТУАЦИИ С РАВНЫМ ДОСТУПОМ В СТРАНЕ: ВЕНГРИЯ

Раздел I: Характеристика страны

Основная информация

ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ	9,78 млн. (2017 г.)
ПЛОЩАДЬ	25 713 км ²
ВВП	139,14 млрд. долларов США
ВВП НА ДУШУ НАСЕЛЕНИЯ	14 227 долларов США
ДОСТУП К ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ (2017 г.)	Всего: 95,23% Города: 96,80% Сельские районы: 31,14%
ДОСТУП К САНИТАРИИ (2017 г.)	Всего: 81,46% Города: 89,77% Сельские районы: 59,70%

Протокол по проблемам воды и здоровья. Венгрия стала Стороной Протокола в 2001 году. С тех пор она активно участвует в связанной с ним деятельности и с 2014 года по 2019 год выступала соруководителем мероприятий по обеспечению равного доступа к воде и санитарии.

Водный сектор. Обязанности в области водоснабжения и санитарии распределены между несколькими министерствами. Органом, координирующим осуществление Протокола, является Национальный центр общественного здравоохранения при Министерстве человеческих ресурсов, который отвечает за здравоохранение и социальные вопросы. К числу других участвующих министерств относятся Министерство внутренних дел (по вопросам водоснабжения и охраны водных ресурсов), Министерство сельского хозяйства (по вопросам охраны окружающей среды) и Министерство инноваций и технологий (по вопросам коммунального водоснабжения). Финансовые аспекты в водном секторе регулируются Управлением по регулированию энергетики и коммунальных услуг Венгрии.

Раздел II: Самостоятельная оценка ситуации с обеспечением равного доступа к воде и санитарии

II.A. Основные результаты

Структура управления. Результаты самооценки подтвердили в целом благоприятную ситуацию. Некоторые аспекты обеспечения равного доступа включены в нормативно-правовую базу, в том числе посредством включения в нее законодательства ЕС и с помощью других механизмов регулирования, таких как категория «защищенных потребителей». Это касается людей с «низким социальным статусом» и/или с ограниченными возможностями, которые имеют право на льготные условия оплаты, например, отсрочку оплаты и особый режим передачи показаний счетчиков и осуществления оплаты услуг. Однако обеспечение равного доступа и права человека на воду и санитарии прямо не упоминаются в нормативно-правовой базе, поэтому существует риск того, что они не будут должным образом учитываться, в связи с чем было рекомендовано их включить, например, установив четкие требования, которые должны соблюдаться при осуществлении любых действий, связанных с социальным, культурным и экономическим развитием.

Географическое неравенство. В Венгрии доступ в целом считается универсальным, поскольку подавляющее большинство населения имеет доступ или к государственным (95%) или к частным (3%) централизованным системам. Критический пробел в данных касается данных о количестве пользователей, пользующихся частными скважинами. Малые и частные системы водоснабжения недостаточно регулируются на национальном уровне, и эта ситуация может усугубить географические различия, что, таким образом, может создать системный барьер для равного доступа к воде и санитарии.

Уязвимые и маргинализированные группы. Ситуация с такими группами учитывается только частично. Действительно, невзирая на то, что нормативные положения, касающиеся жилья и социальной интеграции, могли бы решить некоторые проблемы, с которыми сталкиваются эти группы, конкретной политики в отношении обеспечения равного доступа к воде и санитарии не существует. Более того, неясно, удовлетворяются ли на практике потребности уязвимых и маргинализированных групп в воде и санитарии, главным образом из-за значительного информационного

пробела. Национальные данные о ситуации с доступом этих групп к воде и санитарии не собираются. По результатам некоторых исследований, проведенных Управлением Уполномоченного по основным правам, были выявлены недостатки в конкретной среде (например, в социальных, медицинских и пенитенциарных учреждениях).

Финансовая доступность. Тарифы на воду и санитарию преимущественно основаны на принципе возмещения затрат, хотя в законодательстве также упоминаются принципы финансовой доступности и солидарности. Государственная программа по сокращению расходов домохозяйств за счет повсеместного снижения тарифов в 2013 и 2014 годах, а также запрет на повышение тарифов привели к тому, что добиться полного возмещения затрат больше не удается. В системе установления тарифов не учитываются дифференцированные социальные факторы, поэтому в ней отсутствуют такие инструменты, как социальные и прогрессивные тарифы. Информация о количестве населения, отключенного от водоснабжения за неуплату, отсутствует. Также существуют значительные различия в доступе между самыми бедными и самыми богатыми квинтилями (только 66% населения имеют доступ к централизованной водопроводной системе питьевого водоснабжения в своих домах, и только 50% имеют доступ к централизованной канализации в части самых бедных квинтилей в сельской местности).

II.B. Процесс самостоятельной оценки

Краткое описание. Самостоятельная оценка проводилась для достижения одного из национальных целевых показателей, установленных в рамках Протокола, которые были приняты в 2008 году, а именно для проведения «общенационального обследования населения, не имеющего доступа, и изучения возможных решений», касающихся доступа к питьевой воде. Она проводилась на национальном уровне в течение 17 месяцев, с октября 2014 года по март 2016 года. Проект в основном выполнялся независимым экспертом под руководством Национального центра общественного здравоохранения²⁵ и при поддержке нескольких партнеров.²⁶

Были организованы четыре семинара. На стартовом совещании в октябре 2014 года были представлены цели и ожидания от проекта, которые были основаны на знаниях других стран, ранее применивших оценочную карточку, и представителю Португалии было предложено поделиться опытом своей страны. Были также задействованы национальные правозащитные учреждения, и Управление Уполномоченного по основным правам Венгрии сыграло ключевую роль в решении проблем, возникших при получении одобрения на высоком министерском уровне или на уровне государственного секретаря для участия правительственных экспертов в этом мероприятии путем организации семинара.

Основные уроки, извлеченные из данного процесса:

- НПО не были активно вовлечены в первый этап самостоятельной оценки, но тот вклад, который они внесли в эту работу на более позднем этапе, показал, что участие НПО было важным для дополнения национальной картины местным контекстом.
- Из-за недостаточного доступа к публичной информации заполнение оценочной карточки стало проблематичным. В связи с этим Венгрия признала тот факт, что, невзирая на существование механизмов, обеспечивающих право на информацию и участие в процессе принятия решений на национальном уровне, они в основном не работают.
- Поддержка со стороны Управления Уполномоченного по основным правам сыграла определяющую роль в мотивации государственных органов.
- Самостоятельная оценка является эффективным инструментом для повышения внимания к вопросам водоснабжения и санитарии.
- Оценку равного доступа следует повторно проводить каждые пять лет для отслеживания прогресса.

Раздел III: Действия, предпринятые для улучшения равного доступа к воде и санитарии

Результаты самостоятельной оценки легли в основу последующих национальных действий по обеспечению доступа к воде и санитарии. Национальная водная стратегия 2017 года определяет в качестве приоритетного направления разработку тарифной политики, системы финансовой помощи, а также дифференцированных взносов для обеспечения финансовой доступности услуг наряду с устойчивым финансированием. В 2017 году на национальном уровне был предпринят еще один шаг для обеспечения финансовой доступности, который заключался в освобождении отдельных потребителей от некоторых административных сборов за подключение к коммунальным сетям.

²⁵ Это учреждение связано с Министерством человеческих ресурсов. Ранее оно возглавляло межотраслевой орган, ответственный за осуществление Протокола, а именно Специальный комитет по проблемам воды и здоровья.

²⁶ Министерство человеческих ресурсов, Министерство внутренних дел, Министерство сельского хозяйства, Управление по регулированию энергетики и коммунальных услуг Венгрии, Управление Уполномоченного по основным правам, Центральное статистическое управление Венгрии, Управление главного врача и НПО, такие как Ассоциация поставщиков воды, Красный Крест, ГВП Венгрия, Благотворительное общество «Олтамом», Венгерское научное общество по охране здоровья сельских жителей.

С точки зрения **регулирования**, в результате самостоятельной оценки было предложено внести поправки в Национальный строительный кодекс для отражения минимальных требований к воде и санитарии в жилищных нормах. Другим приоритетным направлением деятельности было признано регулирование использования частных колодцев.

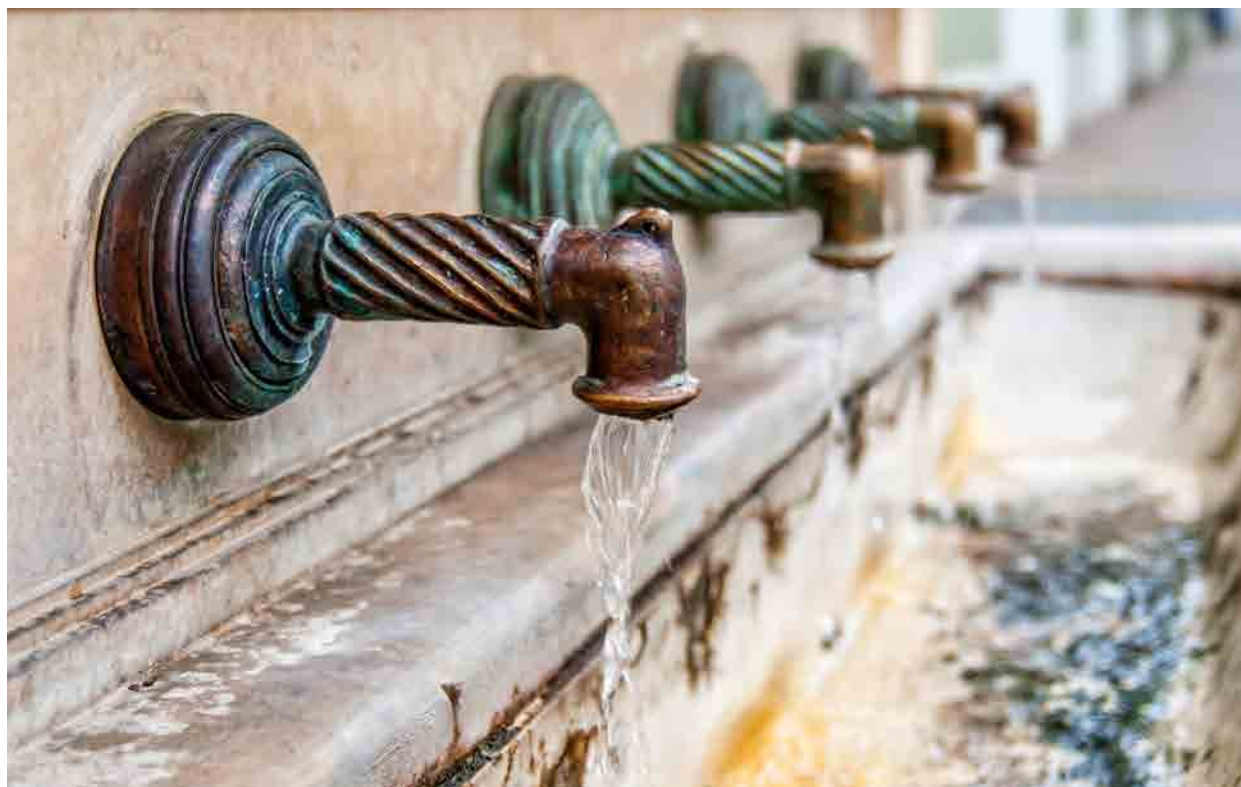
Кроме того, вопрос о положении уязвимых и маргинализированных групп и сельских общин был поднят в **конкретных национальных стратегиях и программах**:

- Национальная стратегия социальной интеграции направлена на защиту уязвимых и маргинализированных групп посредством различных мер, включая меры по укреплению здоровья, а также через программы образования и жилищного обеспечения.
- Программа развития фермерских хозяйств разработана с целью улучшения инфраструктуры села, включая водную инфраструктуру и индивидуальные экологически безопасные системы санитарии.

Раздел IV: Финансирование равного доступа к воде и санитарии

Часть финансирования мероприятий, связанных с обеспечением равного доступа к воде и санитарии, поступает из фондов ЕС. Это особенно касается программ, направленных на улучшение качества питьевой воды, развитие канализационной сети общего пользования и управление очисткой сточных вод, поскольку они часто разрабатываются в целях соответствия нормам законодательства ЕС. В период с 2007 года по 2013 год на эти направления работы было выделено около 4 млрд. евро.

В национальных стратегиях были учтены и другие аспекты равного доступа к воде и санитарии, такие как сокращение географического неравенства. При этом Программа развития сельских районов Венгрии и Программа развития фермерских хозяйств обеспечивают финансирование для создания индивидуальных систем водоснабжения или очистки сточных вод в районах, в которых отсутствует коммунальное снабжение.



6.6 ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ, КАСАЮЩИЕСЯ СИТУАЦИИ С РАВНЫМ ДОСТУПОМ В СТРАНЕ: РЕСПУБЛИКА МОЛДОВА

Раздел I: Характеристика страны

Основная информация

ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ	3,5 млн. человек
ПЛОЩАДЬ	33 846 км ²
ВВП	9,6 млрд. долларов США
ВВП НА ДУШУ НАСЕЛЕНИЯ	2 692 доллара США
ДОСТУП К ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ (2018 г.)	Всего: 68,4% Города: 97,3% Сельские районы: 45,1%
ДОСТУП К САНИТАРИИ (2018 г.)	Всего: 74% Города: 88% Сельские районы: 70%

Протокол по проблемам воды и здоровья. Республика Молдова ратифицировала Протокол в июле 2005 года и с тех пор постепенно работает над выполнением положений этого международного договора. Правительство официально утвердило первую Национальную программу по достижению национальных целевых показателей на 2016–2025 годы.

Сектор водоснабжения и санитарии. Основным государственным органом, ответственным за разработку и реализацию национальной политики в области водоснабжения и санитарии в Республике Молдова является Министерство сельского хозяйства, регионального развития и окружающей среды. К числу других участвующих министерств относятся Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты, которое, среди прочего, отвечает за мониторинг гигиенических мероприятий и общественного доступа к улучшенным системам водоснабжения и санитарии, а также Министерство финансов, ответственное за мобилизацию и распределение бюджетных средств. Национальное агентство по регулированию энергетики регулирует тарифы на услуги водоснабжения и канализации. В целом, реализация государственных программ соответствующими министерствами контролируется Государственной канцелярией.

Раздел II: Самостоятельная оценка ситуации с обеспечением равного доступа к воде и санитарии

II.A. Основные результаты²⁷

Структура управления. На нормативном уровне Республика Молдова обнаружила, что в ее национальной нормативно-правовой базе отсутствуют четкие определения носителей обязанностей и обладателей прав; обязательства первых прописаны недостаточно четко, тогда как механизмы защиты прав последних являются слабыми.

Уязвимые и маргинализированные группы. Сельские общины и уязвимые группы населения сталкиваются с системными барьерами, препятствующими доступу к услугам водоснабжения и санитарии и пользованию ими. Что касается сельских жителей, Республика Молдова особо подчеркнула, что не было достигнуто почти никакого прогресса в подключении сельского населения к безопасной санитарии. Если говорить о ситуации уязвимых групп, то в нормативной базе не признаются особые потребности некоторых категорий пользователей, в частности, людей с ограниченными возможностями, пожилых людей (особенно пожилых женщин) и цыганского населения. В Национальной стратегии развития «Молдова–2030», принятой в 2018 году, проанализированы уязвимые группы, включая причинные факторы, и определены необходимые меры в части стратегического видения, конкретных целей и приоритетных действий. Одним из приоритетных направлений названо расширение инфраструктуры водоснабжения и канализации.

²⁷ Для получения дополнительной информации о результатах самостоятельной оценки ситуации с обеспечением равного доступа к воде и санитарии см. страновой доклад, доступный по ссылке: <https://bit.ly/2beTMWz>

Финансовая доступность. Ответственность за обеспечение доступного водоснабжения и санитарии не закреплена на национальном уровне, а возлагается на местную публичную администрацию, предприятия водоснабжения и ассоциации водопользователей. Однако существующей системы стимулов недостаточно для того, чтобы они относили обеспечение финансовой доступности услуг к приоритетным направлениям своей деятельности. Вследствие этого, согласно статистическим данным по стране, домохозяйства с самыми низкими доходами могут тратить до 15% своего дохода на минимальный доступ к воде и санитарии, что является вкладом потребителей в строительство систем водоснабжения и санитарии (ВСС). Также отсутствуют меры социальной защиты или социальные выплаты для наиболее уязвимых домохозяйств. Эти результаты побудили Республику Молдова определить финансовую доступность ключевой сферой деятельности, в которой необходимо принять меры для обеспечения равного доступа к воде и санитарии.

II.B. Процесс самостоятельной оценки

Краткое описание. Решение о проведении самостоятельной оценки в Республике Молдова было обусловлено различными факторами. Государственные органы признали важность подхода к обеспечению равного доступа к воде и санитарии с учетом трудностей, с которыми сталкиваются самые бедные и наиболее уязвимые члены общества. Кроме того, НПО активно выступали за использование Карточки оценки равного доступа и выделили часть средств для реализации проекта. Самостоятельная оценка проводилась на национальном, региональном и местном уровнях и длилась девять месяцев, с апреля по декабрь 2015 года. Проект в основном осуществлялся национальным консультантом при поддержке Министерства окружающей среды Республики Молдова²⁸. В этом процессе также принимали участие другие заинтересованные стороны, в том числе представители инициатив, поддерживаемых международными организациями, например, проекта ОЭСР в Республике Молдова, инициативы ПРООН/ART и НПО.

Основные уроки, извлеченные из данного процесса:

- Крайне необходимо повысить осведомленность и просвещение общественности о правах человека на воду и санитарию, чтобы способствовать участию гражданского общества.
- Республика Молдова отметила необходимость организации учебных программ для операторов и других специалистов, занимающихся вопросами регулирования водоснабжения и санитарии.
- Обмен опытом в области права на безопасную воду и санитарию важен для выработки политики и наращивания институционального потенциала.

Раздел III: Действия, предпринятые для улучшения равного доступа к воде и санитарии

Несмотря на то, что в Республике Молдова еще не разработан конкретный план действий, вопросы обеспечения равного доступа были учтены в последующих национальных действиях в области водоснабжения и санитарии. Равный доступ был включен в процесс установления целевых показателей в соответствии с Протоколом. В стране действительно были разработаны следующие целевые показатели в области доступа к питьевой воде (подпункт (с) пункта 2 статьи 6) и доступа к улучшенным санитарным условиям (подпункт (с) пункта 2 статьи 6):

- Обеспечение доступа к питьевой воде и улучшенным санитарным условиям.
- Обеспечение доступа детей к улучшенным источникам водоснабжения и системам санитарии в дошкольных и школьных учреждениях.
- Создание правовой и институциональной основы для обеспечения равного доступа к воде для уязвимых и маргинализированных групп²⁹.

К 2020 году цель заключается не только в расширении доступа к воде и санитарии для городского и сельского населения и учреждений, но также и во внедрении финансовых механизмов обеспечения равного доступа.³⁰

Кроме того, вопросы обеспечения равного доступа рассматриваются в рамках Национальной программы по осуществлению Протокола (на 2016–2025 годы). В последней закреплены следующие задачи:

- Обеспечение доступа к устойчивым системам питьевой воды в 100% детских учреждений и увеличение на 10% доступа всего населения к таким системам к 2025 г.
- Обеспечение к 2025 г. доступа 100% населения к улучшенным системам санитарии, в том числе 50% населения – к системам канализации.

²⁸ Сейчас Министерство сельского хозяйства, регионального развития и экологии.

²⁹ Приложение 1 к Национальной программе по осуществлению Протокола по проблемам воды и здоровья на 2016–2025 годы, Целевые показатели для осуществления Протокола по проблемам воды и здоровья, с. 54.

³⁰ Там же.

В рамках конкретных действий, которые должны быть предприняты для выполнения этих задач, программа предусматривает: i) создание правовой и институциональной основы для обеспечения равного доступа к воде для уязвимых и маргинализированных групп; ii) создание фондов солидарности для обеспечения равного доступа к воде для уязвимых и маргинализированных групп; iii) создание региональных служб путем расширения услуг водоснабжения и канализации из городов в направлении сельских населенных пунктов; и iv) строительство/реконструкцию систем санитарии в дошкольных и довузовских образовательных учреждениях для обеспечения того, чтобы 100% учреждений были обеспечены системами санитарии.

Раздел IV: Финансирование равного доступа к воде и санитарии

В Республике Молдова наиболее важными национальными источниками финансирования водоснабжения и санитарии являются два фонда, находящиеся в ведении Министерства сельского хозяйства, регионального развития и окружающей среды:

- Национальный экологический фонд, 84% средств которого (242 млн. лей или ~ 13,6 млн. долларов США) в 2016 году были выделены на проекты водоснабжения и канализации.
- Национальный фонд регионального развития, 39% средств которого (73 млн. лей или ~ 4,1 млн. долларов США) в 2017 году были выделены на развитие сектора водоснабжения и санитарии.

Инвестиции в сектор водоснабжения и санитарии также осуществляются из внешних источников, включая международные финансовые учреждения и партнеров по развитию. Например, с 2008 года по 2012 год 68% инвестиций в сектор поступали из внешних источников.

Что касается будущей деятельности, Национальная программа по осуществлению Протокола (на 2016–2025 годы) предусматривает смету расходов для реализации задач и осуществления конкретных действий, в том числе связанных с обеспечением равного доступа к воде и санитарии. В качестве иллюстрации, общая сметная стоимость создания правовой и институциональной основы для обеспечения равного доступа к воде для уязвимых и маргинализированных групп составляет 0,29 млн. леев (~ 16 300 долларов США), тогда как расходы на создание фондов солидарности оцениваются в 0,37 млн. леев (~ 20 800 долларов США). Что касается действий, связанных с санитарией, то, по оценкам, строительство/реконструкция канализационных систем в дошкольных и довузовских образовательных учреждениях обойдется в 164 664 000 леев (~ 9 250 000 долларов США).³¹

На 2019 год будет мобилизована поддержка внешних инвестиционных проектов для обновления Национальной программы по осуществлению Протокола по проблемам воды и здоровья и для создания правовой базы, регламентирующей права человека на воду и предусматривающей возможность создания механизмов солидарности и поддержки уязвимых и маргинализированных групп.



³¹ Для получения более подробной информации см. Национальную программу по осуществлению Протокола по проблемам воды и здоровья на 2016–2025 годы (2016 г.), Приложение 2.

6.7 ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ, КАСАЮЩИЕСЯ СИТУАЦИИ С РАВНЫМ ДОСТУПОМ В СТРАНЕ: СЕВЕРНАЯ МАКЕДОНИЯ

Раздел I: Характеристика страны

Основная информация

ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ	2,1 млн. человек
ПЛОЩАДЬ	25 713 км ²
ВВП	33,8 млрд. долларов США
ВВП НА ДУШУ НАСЕЛЕНИЯ	16 253 доллара США
ДОСТУП К ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ (2016 г.)	Всего: 99,4% Города: 100% Сельские районы: 97%
ДОСТУП К САНИТАРИИ (2016 г.)	Всего: 77,2% (подключено к канализационным сетям) Города: 66% (подключено к канализационным сетям) Сельские районы: 11,3% (подключено к канализационным сетям)

Протокол по проблемам воды и здоровья. Северная Македония еще не присоединилась к Протоколу.

Водный сектор. Основными органами, ответственными за управление водными ресурсами в Северной Македонии, являются Министерство окружающей среды и физического планирования, ответственное за охрану окружающей среды и водных ресурсов, а также Министерство здравоохранения в лице Института общественного здравоохранения, который отвечает за мониторинг в сфере питьевого водоснабжения и связанные с водой болезни. Министерство сельского, лесного и водного хозяйства в основном занимается вопросами ирригации, а Министерство транспорта и коммуникаций отвечает за инфраструктуру в области водоснабжения и санитарии.

Раздел II: Самостоятельная оценка ситуации с обеспечением равного доступа к воде и санитарии

II.A. Основные результаты³²

Структура управления. В муниципалитетах, по которым проводилась оценка, на местном уровне отсутствует стратегическая база для обеспечения равного доступа к воде и санитарии. Баллы, присвоенные за финансовую политику и права пользователей, варьируются в зависимости от муниципалитета, но, как правило, находятся в среднем диапазоне.

Географическое неравенство. На национальном уровне доступ к улучшенным средствам санитарии составляет лишь 83% в сельских районах по сравнению с 99% в городах. В сельских районах по сравнению с городскими доля небезопасной питьевой воды выше (около 20–40% проб показывают бактериологическое загрязнение). В районе Куманово 3–30% населения различных муниципалитетов проживают в сельской местности и пользуются колодцами или общедоступными питьевыми фонтанами для удовлетворения своих потребностей в воде, не имея доступа к безопасной питьевой воде. В большинстве муниципалитетов района Куманово государственная политика получает низкие оценки за устранение разрыва в доступе и ценах, тогда как программы международной помощи оцениваются высоким баллом, поскольку в соответствующих проектах учитывается географическое неравенство.

Уязвимые и маргинализованные группы. В Скопье уязвимыми и маргинализованными группами, уровень доступа которых к воде и санитарии отмечен самыми низкими баллами, являются лица с особыми физическими потребностями и бездомные. Кроме того, доступ к воде имеют только 26% цыган, проживающих в Скопье, в основном в бедных неформальных поселениях, и только 16% имеют доступ к санитарным услугам в своих домах. В районе Куманово все муниципалитеты, в которых осуществлялась самостоятельная оценка, проводят определенную государственную политику по обеспечению доступа уязвимых и маргинализованных групп, но в целом они оцениваются низкими баллами. За последние пять лет качество и безопасность питьевой воды в школах постоянно улучшались, но в большинстве школ отсутствуют условия для соблюдения правил личной гигиены во время менструации. Кроме того, доступ к воде и санитарии отсутствует в религиозных учреждениях.

³² Для получения дополнительной информации о результатах самостоятельной оценки ситуации с обеспечением равного доступа к воде и санитарии см. страновой доклад, доступный по ссылке: <https://bit.ly/2ntOvX9>

Финансовая доступность. В Скопье домохозяйства с самым низким уровнем дохода тратят в среднем около 7% своих доходов на оплату услуг водоснабжения и санитарии. В городе действует политика снабжения бесплатной водой, т.е. освобождения от оплаты домохозяйств, получающих финансовую помощь в виде социальных субсидий. Данная политика распространяется примерно на 130 домохозяйств. В Куманово государственная политика по обеспечению доступа к услугам водоснабжения и санитарии направлена на социально незащищенные слои населения, которые являются получателями финансовой помощи, такие как цыганское население, семьи с новорожденными детьми (имеющие право бесплатно пользоваться водой вплоть до 24 месяцев), а также на людей с ограниченными возможностями в муниципалитете Ранковце в виде бесплатного подключения к сетям водоснабжения и канализации. Что касается Велеса, то данные о финансовой доступности услуг водоснабжения и санитарии отсутствуют, равно как и информация о политике обеспечения финансовой доступности.

II.B. Процесс самостоятельной оценки

Краткое описание. Самостоятельная оценка проводилась в муниципалитетах Скопье и Велес и районе Куманово с общей численностью населения более 700 000 человек, что составляет около трети населения страны. Координацией всего процесса самостоятельной оценки занимались Институт общественного здравоохранения и НПО «Журналисты за права человека». Работа по проведению самостоятельной оценки в Скопье, Велесе и Куманово проводилась под руководством Центров общественного здравоохранения этих трех муниципалитетов. Самостоятельная оценка длилась 11 месяцев, с апреля 2015 года по февраль 2016 года.

Основные уроки, извлеченные из данного процесса:

- Все заинтересованные стороны, участвовавшие в процессе самостоятельной оценки, показали неожиданно слаженную координацию.
- Местные органы власти приветствовали результаты, не восприняли их как критику и выразили желание улучшить ситуацию, особенно в государственных учреждениях и школах.
- Мобилизация средств массовой информации посредством пресс-конференций, кампаний в социальных сетях и других мероприятий может быть очень эффективным инструментом для повышения внимания к вопросам, касающимся равного доступа к воде и санитарии.
- Объективное задействование политических процессов может оказаться очень плодотворным. При подготовке избирательной кампании были мобилизованы местные НПО для лоббирования будущих кандидатов на должности мэров, чтобы они включили в свои программы мероприятия, которые были прописаны в местных Планах действий по обеспечению равного доступа.

Раздел III: Действия, предпринятые для улучшения равного доступа к воде и санитарии

III.A. Процесс разработки местных Планов действий по обеспечению равного доступа

После завершения самостоятельной оценки Северная Македония приступила к разработке местных Планов действий по обеспечению равного доступа для города Скопье, муниципалитета Велес и пяти муниципалитетов в районе Куманово: Куманово, Старо-Нагоричане, Ранковце, Кратово и Крива-Паланка. Работу возглавили НПО «Журналисты за права человека» и Институт общественного здравоохранения. Поддержку в проведении самостоятельной оценки оказали соответствующие министерства (по вопросам охраны окружающей среды, здравоохранения, сельского, лесного и водного хозяйства, самоуправления, финансов, социальным вопросам), предприятия коммунального водоснабжения, местные сообщества, местные НПО и средства массовой информации. Первоначальный график составлял пять месяцев, начиная с ноября 2016 года, однако процесс самостоятельной оценки пришлось отложить из-за политического кризиса, ставшего причиной проведения досрочных парламентских выборов и переноса выборов в органы местного самоуправления, в связи с чем самостоятельная оценка фактически проводилась с января по апрель 2018 года. Этот процесс предусматривал создание трех местных команд, которые: i) были образованы на основе команд, ранее созданных для проведения самостоятельной оценки; ii) представили результаты самостоятельной оценки местным органам власти и заинтересованным сторонам; iii) достигли консенсуса по приоритетным направлениям деятельности; iv) подготовили местные планы действий; и v) представили местные планы действий на одобрение местных органов власти и заинтересованных сторон.

III.B. Основные элементы местного Плана действий по обеспечению равного доступа³³

Каждый местный план действий по обеспечению равного доступа к воде и санитарии включает цели (задачи), конкретные целевые показатели, описание соответствующих стратегий/законов/планов/программ, конкретные действия, ориентировочные сроки осуществления каждого действия (например, менее шести месяцев, от шести месяцев до двух лет, от двух до пяти лет), ответственные учреждения, источники финансирования и контрольные показатели. Конкретные действия варьируются от муниципалитета к муниципалитету, от 15 до 20 действий на каждый муниципалитет; некоторые действия являются одинаковыми для всех муниципалитетов. Несмотря на то, что планы действий еще не были официально утверждены, некоторые меры уже были осуществлены благодаря повышению осведомленности о необходимости принятия мер, а также мероприятиям, проведенным Институтом общественного

³³ Для получения более подробной информации о местном Плане действий по обеспечению равного доступа см. <https://bit.ly/2mN8v6F>

здравоохранения, региональными центрами общественного здравоохранения, НПО «Журналисты за права человека», муниципалитетами и государственными СМИ.

В результате разработки местных планов действий произошло много положительных изменений. Спустя много лет в Скопье была произведена реконструкция двух общественных туалетов в центре города и в зоопарке; также туалеты были отремонтированы и открыты для общего бесплатного пользования во многих других государственных учреждениях. Например, ремонт туалетов был осуществлен в семи начальных школах в Скопье и в Велесе, которые установили стандарты для школьных туалетов в зависимости от возраста учащихся. Большое внимание уделяется потребностям в соблюдении правил личной гигиены во время менструации, началом чему послужила общественная кампания по повышению осведомленности по данной тематике. В качестве конкретной меры Северная Македония инициировала использование многоразовых гигиенических прокладок, которые улучшат репродуктивное здоровье и доступность менструальных продуктов, уменьшая при этом количество отходов. В месяц Северная Македония утилизирует шесть миллионов гигиенических прокладок, в основном на полигонах, которые не соответствуют современным требованиям.

Наконец, в начале 2019 года началась реализация планов обеспечения безопасности воды. Была проведена подготовка персонала служб коммунального водоснабжения (обучение уже прошли 30 человек) в рамках сотрудничества между Институтом общественного здравоохранения и ADKOM (Ассоциацией коммунального водоснабжения).

Раздел IV: Финансирование равного доступа к воде и санитарии

В местных планах действий определен ряд потенциальных источников финансирования для обеспечения равного доступа к воде и санитарии, которые включают муниципальные бюджеты, национальный бюджет, взносы общин и граждан, а также пожертвования международных доноров. Кроме того, местные планы действий определяют конкретные источники финансирования каждого из предусмотренных действий, и от муниципалитетов ожидается выделение финансовых ресурсов для обеспечения всеобщего доступа к воде. Ожидается, что улучшение качества воды будет совместно финансироваться за счет муниципальных бюджетов, взносов местных общин и граждан, национальных фондов развития сельских районов и международных грантов. Предполагается, что финансирование услуг санитарии в сельской местности будет осуществляться за счет муниципальных бюджетов, национального бюджета, международных грантов и взносов местных общин и представителей гражданского общества. В рамках Государственной программы развития сельских районов было выделено 30 млн. евро и было построено или строится много новых канализационных систем; в процессе ремонта находятся старые системы водоснабжения в сельских районах.

Что касается расходов: i) предполагается, что финансирование услуг санитарии в городах будет осуществляться из государственных бюджетов, как муниципальных, так и национального, а также за счет доноров; ii) ожидается, что финансирование мониторинга безопасности воды будет осуществляться из государственных бюджетов, как муниципальных, так и национального; iii) предполагается, что финансирование кампаний по повышению осведомленности будет осуществляться из государственных бюджетов, как муниципальных, так и национального, а также за счет доноров; и iv) ожидается, что финансирование доступа для людей с ограниченными возможностями будет осуществляться из муниципальных бюджетов. По данным Министерства окружающей среды и физического планирования, в соответствии с его годовой программой работ расходы на водоснабжение и санитарии составляют 220 000 евро в год.



6.8 ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ, КАСАЮЩИЕСЯ СИТУАЦИИ С РАВНЫМ ДОСТУПОМ В СТРАНЕ: ПОРТУГАЛИЯ

Раздел I: Характеристика страны

Основная информация

ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ	10,29 млн. (2017 г.)
ПЛОЩАДЬ	25 713 км ²
ВВП	217,57 млрд. долларов США
ВВП НА ДУШУ НАСЕЛЕНИЯ	21 144 доллара США
ДОСТУП К ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ (2017 г.)	Всего: 96% Города: 99% Сельские районы: 92%
ДОСТУП К САНИТАРИИ (2017 г.)	Всего: 84% Города: 97% Сельские районы: 70%

Протокол по проблемам воды и здоровья. Португалия стала Стороной Протокола в 2006 году и является одной из трех стран, где в 2012–2013 годах было осуществлено пилотное применение Карточки оценки равного доступа.

Водный сектор. Услуги водоснабжения и водоотведения предоставляются конечным пользователям на уровне муниципалитета: 357 операторов обслуживают 278 муниципалитетов на материковой территории. Каждый оператор действует достаточно самостоятельно в части определения правил своей работы, включая установление тарифов. Водный сектор страны находится в ведении различных министерств, в том числе Министерства окружающей среды и энергетики и Министерства здравоохранения. За политику в сфере социальной защиты отвечает Министерство труда, солидарности и социального обеспечения, тогда как вопросами инфраструктуры водоснабжения и санитарии занимается Министерство планирования и инфраструктуры. Управление по регулированию водоснабжения и водоотведения (ERSAR) является ключевым независимым регулирующим органом в сфере коммунального водоснабжения, обращения с городскими сточными водами и муниципальными отходами. ERSAR также является национальным органом по контролю качества питьевой воды. Его миссия заключается в обеспечении защиты пользователей в секторе водоснабжения и водоотведения, равных и четких условий доступа к услугам водоснабжения и канализации и условий использования этих услуг, а также в укреплении права на информацию.

Раздел II: Самостоятельная оценка ситуации с обеспечением равного доступа к воде и санитарии

II.A. Основные результаты³⁴

Структура управления. Стратегический план по водоснабжению и санитарии (очистке сточных вод) (PENSAAR 2020) охватывает период с 2014 года по 2020 год и включает в себя ряд целевых показателей, способствующих достижению доступа для всех. При этом ERSAR ежегодно отслеживает прогресс в осуществлении плана и публикует полученные результаты. Отчет включает в себя задачи и показатели, конкретно сосредоточенные на правах человека на воду и санитарии, путем оценки, например, доступа к социальным тарифам. Однако ситуация с равным доступом к воде и санитарии в части обеспечения доступа уязвимых и маргинализированных групп до сих пор остается неизменной, что, в частности, объясняется наличием нескольких учреждений, ответственных за политику по удовлетворению потребностей различных уязвимых и маргинализированных групп.

Географическое неравенство. Самостоятельная оценка показала неоднозначную картину. С одной стороны, были предприняты усилия по сокращению ценового неравенства, включая выпуск двух соответствующих рекомендаций ERSAR: «тарифной рекомендации» в 2009 году и рекомендации в отношении «критериев расчета» в 2010 году. С другой стороны, между городскими и сельскими районами сохранялись значительные различия в доступе, особенно в части доступа к услугам централизованной канализации. Однако следует отметить, что часть этих различий обусловлена различными решениями, используемыми в малонаселенных районах. В этих районах сточные воды во многих случаях направляются на локальные очистительные установки, такие как септики, которые являются более экономически эффективными по сравнению с централизованными решениями и измеряются с помощью иных показателей. В последние годы регулятор работал над созданием показателя, который может отслеживать использование такого рода решений. Полученные количественные данные затем могут быть отражены в конкретных мерах политики по поддержке реализации соответствующих технических решений для удовлетворения различных видов потребностей. Также остаются нерешенными проблемы, связанные с распространенным в сельских районах самообеспечением услугами

³⁴ Для получения дополнительной информации о результатах самостоятельной оценки ситуации с обеспечением равного доступа к воде и санитарии см. страновой доклад, доступный по ссылке: <https://bit.ly/2mPFQxO>

водоснабжения и санитарии. Хотя вопрос неформальных поселений и трущоб является нерешенной проблемой в Португалии и в основном относился к разряду других жилищных вопросов, в Национальном стратегическом плане по водоснабжению и санитарии не учитывается положение неформальных поселений и трущоб, а национальные данные о доступе этих групп недоступны.

Уязвимые и маргинализованные группы. Данное понятие не используется в водном секторе. Следовательно, в национальной нормативно-правовой базе отсутствуют: i) механизмы определения потребностей уязвимых и маргинализованных групп в области воды и санитарии; ii) национальная политика по обеспечению равного доступа; и iii) положения о специальном выделении средств из государственного бюджета для удовлетворения таких нужд. Существуют также значительные пробелы в данных о доступе к воде и санитарии почти по всем категориям уязвимых и маргинализованных пользователей, например, по лицам с особыми физическими потребностями, лицам, использующим эти услуги в различного рода учреждениях, лицам без определенного места жительства. Тем не менее, вопросы водоснабжения и санитарии рассматриваются в рамках некоторых общих положений и/или норм социальной политики, например, в нормативных актах о жилье и в национальной стратегии, посвященной цыганским общинам.

Финансовая доступность. По данному вопросу было найдено относительно хорошее решение, поскольку он является неотъемлемой частью Стратегического плана по водоснабжению и санитарии (очистке сточных вод) (PEAASAR II на период 2006–2013 годов и PENSAAR 2020 на период 2014–2020 годов). Оценка финансовой доступности услуг водоснабжения и санитарии была проведена ERSAR на макро- и микроуровнях, и было установлено, что доля располагаемого дохода, используемого потребителями для оплаты таких услуг, была относительно низкой, например, в 2011 году она составила менее 0,7%.³⁵ В 2009 году ERSAR выпустило рекомендацию по формированию тарифной политики, направленную на решение проблемы финансовой доступности на макро- и микроуровнях. Совсем недавно, в 2018 году, ERSAR также выпустило рекомендацию по формированию социальных тарифов, в которой конкретно рассматриваются методологии определения социальных тарифов и квалификационные критерии приемлемости для получения доступа к ним. Наконец, в системе социальной защиты Португалии предусмотрены специальные меры, такие как денежные пособия из центрального государственного бюджета, для оплаты счетов за воду отдельных лиц или семей, находящихся в «стесненных материальных условиях, которые подтверждены», а именно, когда их доход на душу населения ниже уровня социальной пенсии.³⁶

II.B. Процесс самостоятельной оценки

Краткое описание. Самостоятельная оценка проводилась на национальном уровне с сентября 2012 года по апрель 2013 года. Работа проходила под руководством ERSAR, с участием широкого круга лиц, включая государственные органы, НПО и местных поставщиков услуг. Также неоценимую поддержку оказала г-жа Катарина де Альбукерке, бывший Специальный докладчик по вопросу о правах человека на безопасную питьевую воду и санитарию.

ERSAR был созван семинар с участием представителей 35 организаций, работающих над вопросами равного доступа к воде, санитарии и социальной защиты, с целью обсудить предварительные результаты заполнения оценочной карточки. Далее было озвучено предложение предоставить информацию и были проведены встречи с учреждениями, занимающимися вопросами социальной политики, например, с Институтом социального обеспечения и Верховным комиссаром по вопросам иммиграции и межкультурного диалога (ACIDI).

Основные уроки, извлеченные из данного процесса:

- Взаимодействие с заинтересованными сторонами способствует более широкому пониманию вопросов, касающихся равного доступа к воде и санитарии, и повышает осведомленность среди участников.
- Самостоятельная оценка помогает получить четкое представление о доступной и недостающей информации по данной теме.
- Данный процесс может помочь собрать информацию для пересмотра национального стратегического плана для сектора и определить подходящих партнеров в области равного доступа.
- Привлечение заинтересованных сторон за пределами водного сектора является непростой задачей.

Раздел III: Действия, предпринятые для улучшения равного доступа к воде и санитарии

Результаты самостоятельной оценки легли в основу последующих национальных действий в области воды и санитарии.

Они побудили **к проведению ряда дополнительных исследований** по тематике равного доступа к воде и санитарии, включая:

- Проведенное в 2015 году исследование о механизмах отключения, с анализом как варианта установки ограничителей потока при подаче воды, так и варианта использования неформальных контрактов для сокращения количества неоплаченных счетов.

³⁵ Предварительные данные за 2001 год, Страновой доклад, Оценка прогресса в обеспечении равного доступа к воде и санитарии, Пилотный проект в Португалии, с. 8

³⁶ Там же, с.73.

- В последующем исследовании, подготовленном ERSAR в 2017 и 2018 годах, были собраны количественные данные и информация о действиях, касающихся приостановки предоставления услуг, которые позволили более детально охарактеризовать эти действия в Португалии.
- Исследование под названием «Социальные тарифы на услуги водоснабжения и водоотведения на материковой территории Португалии», которое было проведено совместно учеными и представителями ERSAR³⁷.

Основные рекомендации были учтены в процессе пересмотра Стратегического плана, который впоследствии был заменен Стратегическим планом в области водоснабжения и санитарии (очистки сточных вод) на 2020 год (PENSAAR 2020). Полученные результаты также легли в основу процесса установления национальных целевых показателей в рамках Протокола по проблемам воды и здоровья в 2017 году. Это также способствовало включению показателя финансовой доступности в Ежегодный доклад ERSAR об услугах водоснабжения и канализации в Португалии (RASARP), в котором было проведено сравнение годовых расходов каждого потребителя на оплату соответствующих услуг с годовым располагаемым доходом.

На **нормативном уровне** данное мероприятие сыграло ключевую роль в усовершенствовании законодательства. В 2017 году парламент утвердил режим автоматического назначения социальных тарифов за предоставление услуг водоснабжения потребителям с низким уровнем дохода. В настоящее время осуществляется разработка проекта Положения «О тарифном регулировании услуг водоснабжения и водоотведения»; сейчас проект находится на этапе консультаций с общественностью. Этот процесс связан с пересмотром других норм законодательства, принятых правительством с целью обеспечения того, чтобы новое Положение применялось ко всем моделям управления и имело правовую основу для применения. Рассматриваемое Положение является краеугольным камнем для обеспечения фактической устойчивости сектора, а также защиты потребителей.

Деятельность по разработке рекомендаций по установлению тарифов и применению социальных тарифов заложила основу для разработки законодательных мер в области финансовой доступности. ERSAR было принято решение подготовить в 2017 году перевод Руководства по правам человека на безопасную питьевую воду и санитарии для практикующих специалистов – первый официальный перевод Руководства MBA – с целью распространения этой практики по всему сектору. Кроме того, ERSAR была выпущена вышеупомянутая рекомендация по социальным тарифам и соответствующим определениям.

И наконец, Португалия использовала знания, полученные в результате применения Карточки оценки равного доступа, для предоставления информации и обмена **знаниями** с международным сообществом посредством:

- Руководства по правам человека на безопасную питьевую воду и санитарии для практикующих специалистов (Руководство MBA).
- Лиссабонской хартии о государственной политике и регулировании услуг по снабжению питьевой водой, санитарно-бытовому обеспечению и удалению и очистке сточных вод.

Раздел IV: Финансирование равного доступа к воде и санитарии

В государственном бюджете Португалии учитываются определенные аспекты равного доступа к воде и санитарии. Для людей с особыми физическими потребностями разработана национальная система поддержки, которая находится в совместном ведении министерств здравоохранения, образования и социального обеспечения, а именно система снабжения товарами для самостоятельного образа жизни (SAPA). Она предназначена для финансирования доступа к особым товарам, связанным с потребностями конкретных групп населения, включая товары в сфере водоснабжения и санитарии, например, адаптированные душевые. Однако, несмотря на это, в стране отсутствует комплексный подход к обеспечению равного доступа, а при распределении финансирования часто не учитываются конкретные потребности в области водоснабжения и санитарии. Например, для институциональных пользователей в местах лишения свободы финансирование водоснабжения и санитарии осуществляется из общего бюджета, выделяемого тюремным заведениям.

На международном уровне Португалия пользуется средствами Фонда сплочения ЕС и Европейского фонда регионального развития (ЕФРР). Эти средства выделяются наименее развитым районам страны, которые обычно имеют ограниченный доступ к базовым услугам, в связи с чем есть возможность использовать финансовые вложения на мероприятия, связанные с обеспечением равного доступа к воде и санитарии, как было сделано в Оперативной программе устойчивого развития и эффективного использования ресурсов (PO SEUR).



³⁷ Инес Гонсалвеш, Дэвид Алвес и Гизела Робало (2014 г.). Социальные тарифы на услуги водоснабжения и водоотведения на материковой территории Португалии: анализ воздействия. Water Sci. Technol. том. 14, с. 513–521.

6.9 ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ, КАСАЮЩИЕСЯ СИТУАЦИИ С РАВНЫМ ДОСТУПОМ В СТРАНЕ: СЕРБИЯ

Раздел I: Характеристика страны

Основная информация

ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ	7,1 млн. человек
ПЛОЩАДЬ	88 499 км ²
ВВП	41,43 млрд. долларов США
ВВП НА ДУШУ НАСЕЛЕНИЯ	5 900 долларов США
ДОСТУП К ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ (2017 г.)	Всего: 99% Города: 100% Сельские районы: 99%
ДОСТУП К САНИТАРИИ (2017 г.)	Всего: 95% Города: 99% Сельские районы: 95%

Протокол по проблемам воды и здоровья. Сербия присоединилась к Протоколу в апреле 2013 года. С тех пор она активно занимается реализацией положений договора, в том числе установлением национальных целевых показателей в соответствии с Протоколом и улучшением равного доступа к воде и санитарии. Сербия выполняла роль председательствующего государства в рамках Протокола по проблемам воды и здоровья в 2017–2019 годах.

Водный сектор. За водный сектор отвечает несколько национальных министерств: Министерство охраны окружающей среды, Министерство здравоохранения и Министерство строительства, транспорта и инфраструктуры. Социальная политика и финансовые аспекты находятся в ведении как Министерства труда, занятости, по делам ветеранов и социальным вопросам, так и Министерства финансов, а также Министерства государственного управления и местного самоуправления. В соответствии с государственным устройством Сербии органам местного самоуправления делегированы полномочия по содержанию и эксплуатации коммунальных объектов, а также регулированию их деятельности.

Раздел II: Самостоятельная оценка ситуации с обеспечением равного доступа к воде и санитарии

II.A. Основные результаты³⁸

Географическое неравенство на национальном уровне. Сельское население в основном пользуется малыми системами водоснабжения, но все равно остается нерешенным ряд проблем. Одной из них является отсутствие национального органа, отвечающего за вопросы водоснабжения в этом случае, в результате чего имеет место нерегулярный анализ качества воды, что может напрямую влиять на здоровье сельского населения. Построение централизованной системы водоснабжения потребовало бы значительного объема финансовых ресурсов, что вряд ли оправдано с учетом небольшого количества пользователей.

Уязвимые и маргинализированные группы на национальном уровне. В нормативно-правовой базе Сербии не учитываются дифференцированные потребности уязвимых и маргинализированных групп. Социальная категоризация не соответствует Карточке оценки равного доступа, поскольку в определении социальной уязвимости учитываются только финансовые ресурсы, при этом социальная защита не предоставляется многим категориям пользователей.

Структура управления и географическое неравенство на местном уровне. Было установлено, что большинство муниципалитетов уже установили стратегические и оперативные цели, которые включают обеспечение равного доступа к воде и санитарии, но только некоторыми из них четко определены целевые показатели. Например, политика, направленная на сокращение географического неравенства, рассматривается в рамках Стратегии устойчивого развития в составе приоритетной задачи по развитию сельских районов, но только немногие органы местного самоуправления имеют отраслевые стратегии в этой области. При этом, согласно страновому докладу, в

³⁸ Для получения дополнительной информации о результатах самостоятельной оценки ситуации с обеспечением равного доступа к воде и санитарии см. страновой доклад, доступный по ссылке: <https://bit.ly/2nlxY7p>

сельских районах, в которых проводилась самостоятельная оценка, доступ к санитарии находится на низком уровне и составляет всего 0–20%³⁹.

Уязвимые и маргинализованные группы на местном уровне. В то время как потребности пользователей медицинских и образовательных учреждений и домов престарелых признаются в законодательстве, другие группы населения, такие как люди с ограниченными возможностями, социально не защищены в том, что касается доступа к воде и санитарии, поскольку такие категории не признаются органами местного самоуправления.

Финансовая доступность на местном уровне. Проблемы финансовой доступности в основном решаются эпизодически, и на муниципальном уровне отсутствуют «системные решения». В большинстве случаев нуждающиеся получают единовременную материальную помощь, хотя она не обязательно предназначена для оплаты услуг водоснабжения. Другие категории социально защищенного населения иногда могут освобождаться от оплаты.

II.B. Процесс самостоятельной оценки

Краткое описание процесса. В 2016 году в Сербии было принято решение применить инструмент самостоятельной оценки на национальном и окружном уровнях. Срок реализации проекта составлял шесть месяцев. Деятельность по проекту возглавили Министерство охраны окружающей среды и Министерство здравоохранения. На уровне округов самостоятельная оценка проводилась в Шумадийском и Поморавском округах, в которые в общей сложности входит 13 единиц местного самоуправления⁴⁰. Межведомственный совместный орган, который является национальным органом, созданным для осуществления положений Протокола, и состоит из представителей государственных органов и неправительственных организаций, назначил Региональное агентство экономического развития Шумадии и Поморавля (REDASP) ответственным за реализацию проекта. В рамках этого процесса Сербия организовала два семинара, а также образовала тематические фокус-группы для обеспечения эффективной связи и обмена информацией с местными заинтересованными сторонами.

Основные уроки, извлеченные из данного процесса:

- Прямой контакт с местными заинтересованными сторонами приводит к изменению отношения, что способствует пониманию важности обеспечения равного доступа к воде и санитарии.
- Применение инструмента оценочной карточки на местном уровне позволило Сербии лучше понять, как применяется национальное законодательство.
- Использование тематических фокус-групп оказалось полезным, поскольку позволило выявить передовую практику, применяемую органами местного самоуправления Шумадии и Поморавля, и показало необходимость обмена передовой практикой.

Раздел III: Действия, предпринятые для улучшения равного доступа к воде и санитарии

III.A. Процесс разработки Плана действий по обеспечению равного доступа

Самостоятельная оценка в Сербии проводилась с целью разработки Плана действий по обеспечению равного доступа к воде и санитарии на основе ее результатов. Этот План действий разрабатывался с июня 2018 года по февраль 2019 года в рамках основанного на участии процесса, в который были вовлечены соответствующие местные и национальные заинтересованные стороны, включая представителей органов местного самоуправления, НПО, поставщиков услуг и т.д. В феврале 2019 года План действий был одобрен межведомственным совместным органом, ответственным за осуществление Протокола по проблемам воды и здоровья.

III.B. Основные элементы Плана действий по обеспечению равного доступа⁴¹

План действий по обеспечению равного доступа рассчитан на трехлетний период с июня 2019 года по июнь 2022 года и включает в себя 53 проекта или инициативы, направленные на решение приоритетных вопросов, выявленных в процессе оценки, как на национальном, так и на местном уровне. В Плате действий указаны сроки начала работ, а также ведущие учреждения и партнеры, но пока еще не указаны источники финансирования. Официальный доклад о выполнении Плана действий будет ежегодно представляться на заседаниях межведомственного совместного органа, ответственного за осуществление Протокола по проблемам воды и здоровья.

³⁹ Карточка самостоятельной оценки, Равный доступ к воде и санитарии, Страновой доклад по Сербии, с.26.

⁴⁰ Из них 12 участвовали в самостоятельной оценке.

⁴¹ Для получения более подробной информации о местных Планах действий по обеспечению равного доступа см. <https://bit.ly/2nrWOmi>

Различные проекты и инициативы предусматривают действия по целому ряду направлений, включая следующие:

- Расширение базы знаний на национальном и местном уровнях;
- Реформирование существующей законодательной базы;
- Совершенствование стратегического планирования на национальном уровне;
- Улучшение межведомственной координации на местном уровне;
- Укрепление потенциала органов местного самоуправления;
- Повышение осведомленности;
- Мобилизация финансовых ресурсов;
- Реализация инвестиций.

Раздел IV: Финансирование равного доступа к воде и санитарии

На период 2007–2013 годов Сербия заключила финансовое соглашение с делегацией ЕС о доступе к национальной программе Механизма ЕС по оказанию помощи на этапе, предшествующем присоединению (IPA). В рамках этого соглашения она получила 500 млн. евро на улучшение жилищных условий в некоторых районах, из которых 76 млн. евро были выделены для реализации Программы поддержки муниципальной инфраструктуры с целью обеспечения равного доступа к воде и санитарии.

Большинство муниципалитетов также имеют механизмы, стимулирующие поставщиков услуг к осуществлению действий, направленных на достижение равного доступа к воде и санитарии, например таких как расширение сети в сельских районах. Большинство местных органов власти также провели оценку бюджета, необходимого для достижения равного доступа к воде и санитарии, и после этого разработали бюджеты конкретных проектов.

В процессе подготовки Плана действий все участники, а именно представители муниципалитетов и коммунальных предприятий на местах, выразили готовность и заинтересованность учитывать этот документ при планировании бюджета в будущем.



6.10 ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ, КАСАЮЩИЕСЯ СИТУАЦИИ С РАВНЫМ ДОСТУПОМ В СТРАНЕ: ИСПАНИЯ

Раздел I: Характеристика страны

Основная информация

ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ	46,57 млн. (2017 г.)
ПЛОЩАДЬ	505 935 км²
ВВП	1 311,32 млрд. долларов США
ВВП НА ДУШУ НАСЕЛЕНИЯ	28 158 долларов США
ДОСТУП К ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ	Всего: 99,9% Города: 100% Сельские районы: 99%
ДОСТУП К САНИТАРИИ	Всего: 95,06%

Протокол по проблемам воды и здоровья. Испания ратифицировала Протокол в сентябре 2009 года. Она вместе с другими странами возглавила мероприятия по повышению устойчивости к изменению климата в рамках программы работ на 2017–2019 годы.

Водный сектор. Министерство экологического перехода отвечает за управление водными ресурсами в стране. К числу других участвующих министерств относятся Министерство сельского хозяйства, рыболовства и продовольствия и Министерство здравоохранения, по делам потребителей и социального обеспечения. Ответственность за предоставление услуг водоснабжения и санитарии и тарифную систему несут муниципалитеты, т.е. местные органы власти. Автономные сообщества, т.е. региональные органы власти, отвечают за поддержку, контроль и мониторинг услуг водоснабжения и санитарии, предоставляемых муниципалитетами, а также за координацию управления совместными надмуниципальными инфраструктурами, в частности для оптовых услуг.

В муниципалитете Кастельон, где проводилась самостоятельная оценка, заключен договор концессии на обслуживание с частной компанией Facsa Ciclo Integral del Agua (FACSA), отвечающей за водоснабжение.

Раздел II: Самостоятельная оценка ситуации с обеспечением равного доступа к воде и санитарии

II.A. Основные результаты⁴²

Структура управления. В муниципалитете недостаточно осведомлены об основанном на правах человека подходе к водоснабжению и санитарии. Механизмы доступа правообладателей к информации, их участия в принятии решений и устранения ситуаций риска либо отсутствуют, либо практически неизвестны.

Географическое неравенство. Некоторые технические механизмы, способствующие предоставлению услуг водоснабжения и санитарии в сельских районах, имеются. Тем не менее, население, проживающее и работающее в пригородных районах, которые характеризуются наличием небольших сельскохозяйственных угодий или «huertas», часто не подключено к коммунальным сетям. Поэтому оно самостоятельно обеспечивает себя водой, главным образом, из нерегулируемых скважин, и самостоятельно решает проблему санитарии. Данная проблема нерегулируемого водоснабжения была оставлена без внимания при разработке государственной политики муниципалитета в области водоснабжения и санитарии.

Кроме того, с системными барьерами, препятствующими равному доступу к воде и санитарии, сталкивается население, проживающее в уязвимых и маргинальных районах, в основном в городской местности. Действительно, несмотря на наличие в этих районах законно построенного жилья с формальным доступом к базовым услугам водоснабжения и санитарии, ситуация, сложившаяся в этих районах, как правило, игнорируется в программах государственного вмешательства из-за отсутствия информации о количестве соответствующих жителей и фактических условиях их доступа к услугам. Таким образом, географическое неравенство существует вне деления на сельские и городские районы.

Уязвимые и маргинализованные группы. По результатам самостоятельной оценки было установлено отсутствие официальных статистических данных о доступе к воде и санитарии уязвимых и маргинализованных групп, особенно сельскохозяйственных рабочих и бездомных. Также было обнаружено отсутствие доступа для определенных категорий пользователей, а именно для работников сельского хозяйства и людей с особыми физическими потребностями.

⁴² Для получения дополнительной информации о результатах самостоятельной оценки ситуации с обеспечением равного доступа к воде и санитарии см. страновой доклад, доступный по ссылке: <https://bit.ly/2mWRgQf>

Среди беднейшей пятой части населения только 35% (среднее значение) имеют доступ к безопасной питьевой воде и 26% (среднее значение) имеют доступ к санитарии.⁴³

Финансовая доступность. Данный вопрос был решен муниципальными властями только частично. На самом деле, соответствующая информация в контексте услуг водоснабжения и санитарии в основном недоступна. Кроме того, по результатам анализа структуры тарифов в процессе самостоятельной оценки был обнаружен низкий уровень прогрессивности тарифов: фиксированный компонент структуры тарифов («cuota de servicio») был слишком высоким по сравнению с переменной частью («cuota de consumo»). Поэтому было рекомендовано реструктурировать систему образования тарифов. Также было установлено, что меры социальной защиты не принимаются должным образом. Одна из проблем, обнаруженных в этом контексте, заключается в том, что эти меры являются «реактивными», т.е. власти оплачивают счета уязвимых домохозяйств, которые не могут позволить себе заплатить, но для получения такой помощи семьи должны обратиться к властям с соответствующей просьбой. Следовательно, принятие соответствующих мер зависит от того, известно ли о них домохозяйствам. Был сделан вывод о том, что было бы более целесообразно применять упреждающий подход.

Повсеместно проблемой является обнаруженное низкое качество воды, поступающей из коммунальной сети, в связи с чем население в качестве альтернативы зачастую использует бутилированную воду.

II.B. Процесс самостоятельной оценки

Краткое описание процесса. В отличие от других стран ЕЭК ООН, которые применяли Карточку оценки равного доступа, самостоятельную оценку в Испании возглавило образовательное учреждение, а именно Политехнический университет Каталонии (UPC). UPC реализовал проект в сотрудничестве с исследовательской группой под названием «Коммунальная психология и сотрудничество в целях развития» при Университете Хауме I и совместно с городским советом Кастельон-де-ла-Плана автономного сообщества Валенсия. Самостоятельная оценка проводилась на фоне более широкого круга исследовательских мероприятий, сосредоточенных на изучении проблем сельских общин в странах с низким уровнем дохода, а также пригородных районов Средиземноморского региона.

Самостоятельная оценка на местном уровне проводилась в муниципалитете Кастельон-де-ла-Плана в течение 4 месяцев с апреля по июль 2016 года. Были организованы две рабочие сессии, в которых приняли участие в общей сложности пятнадцать экспертов из разных сфер, в том числе ученые, местные политические деятели (Советник по вопросам участия, равенства и жилищного хозяйства), а также представители гражданского общества и предприятий водоснабжения. Использование оценочной карточки рассматривалось как один из способов продвинуться к достижению ЦУР и обеспечению прав человека на воду и санитарии.

Основные уроки, извлеченные из данного процесса:

- Методология использования оценочной карточки доказала свою эффективность в привлечении местных заинтересованных сторон, определении общего рабочего пространства для специалистов из различных секторов на местном уровне и содействии повышению осведомленности о равном доступе и об основанном на правах человека подходе к обеспечению доступа к воде и санитарии.
- Заметную роль в этом процессе сыграли ученые и исследовательские группы, и было отмечено, что прикладные исследования могут способствовать развитию многоотраслевого партнерства.
- Было бы полезно дополнить оценку с использованием оценочной карточки более конкретными оценками по пяти нормативным критериям прав человека на воду и санитарии.

Раздел III: Действия, предпринятые для улучшения равного доступа к воде и санитарии

Результаты самостоятельной оценки были распространены как на национальном, так и на международном уровне. На международном уровне это происходило в рамках мероприятий, осуществляемых в соответствии с Протоколом, и в рамках мероприятий Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), например, в отношении роли городов в управлении водными ресурсами в городской среде. Кроме того, проект используется для подготовки научного доклада о планировании и управлении водными ресурсами.⁴⁴

В муниципалитете Кастельон благодаря проведению самостоятельной оценки был принят ряд важных мер:

- Городским советом было установлено больше общедоступных питьевых фонтанов и туалетов, чтобы гарантировать доступ к воде и санитарии. В частности, сегодня в разных районах города насчитывается семь общедоступных питьевых фонтанов с очисткой воды методом обратного осмоса, которые обеспечивают в общей сложности 40 000 литров воды в день.

⁴³ Агусти Перес-Фоге, Серхио Руис-Каюэла и Рикард Жине-Гаррига (2016 г.). «Городские воды - Кастельон-де-ла-Плана: совместный диагноз в отношении права человека на воду и санитарии в малых городах», с. 6.

⁴⁴ Фатин Эзбахе, Рикард Жине-Гаррига, Агусти Перес-Фоге (2019 г.) «Никого не оставляя без внимания: мониторинг доступа уязвимых и маргинализированных групп к воде и санитарно-гигиеническим услугам». Научный журнал Science of the Total Environment (на рецензировании).

- Между городским советом и поставщиком услуг (FACSA) было заключено больше соглашений с целью избежать перебоев в подаче воды домохозяйствам, нуждающимся в экстренной социальной помощи. По данным FACSA, насчитывается около 500 семей, нуждающихся в специальной помощи, которые воспользовались этими программами экстренной социальной помощи.

Образовательными учреждениями, участвовавшими в процессе самостоятельной оценки, также были определены некоторые дальнейшие шаги, которые необходимо предпринять, основываясь на понимании, полученном благодаря использованию оценочной карточки. К таким шагам относятся следующие:

- Организация научных форумов, направленных на привлечение других соответствующих заинтересованных сторон к предоставлению услуг водоснабжения и санитарии, например, неформальных поставщиков услуг и организаций пользователей.
- Координация усилий ученых с целью определения областей будущих исследований, которые могут быть полезны при разработке/оценке политики по предоставлению услуг водоснабжения для слоев населения, находящихся в неблагоприятном экономическом положении.

Недавно в Испании была создана Сеть по проблемам воды и бедности (WAPONET) для содействия проведению совместных исследований по проблеме сложностей с оплатой за воду для бедных слоев населения. Стоит подчеркнуть, что некоторые исследователи из сети WAPONET в настоящее время работают над оценкой мер социальной защиты в муниципалитете Кастельон.

Наконец, поскольку в ходе самостоятельной оценки были выявлены некоторые существенные пробелы в информации, было акцентировано внимание на том, что первостепенное внимание следует уделить разработке учебных/информационных программ. Также следует обеспечить общедоступность определенной информации, чтобы облегчить понимание прав и обязанностей соответствующих субъектов, например, в контексте договорных отношений между местной администрацией и поставщиками услуг.

Раздел IV: Финансирование равного доступа к воде и санитарии

Что касается финансирования, результаты самостоятельной оценки показали, что на муниципальном уровне существует очень мало механизмов стимулирования поставщика (FACSA) к реализации инвестиционных планов поддержки обеспечения равного доступа к воде и санитарии.

В настоящее время договором концессии с предприятием водоснабжения предусмотрено обязательство не прекращать водоснабжение домохозяйствам, которые не могут себе позволить оплатить соответствующие услуги и стоят на учете в органах социальной защиты.



6.11 ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ, КАСАЮЩИЕСЯ СИТУАЦИИ С РАВНЫМ ДОСТУПОМ В СТРАНЕ: УКРАИНА

Раздел I: Характеристика страны

Основная информация

ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ	44,8 млн. (2017 г.)
ПЛОЩАДЬ	603 628 км ²
ВВП	112,9 млрд. долларов США
ВВП НА ДУШУ НАСЕЛЕНИЯ	2 522 доллара США
ДОСТУП К БАЗОВОЙ ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ	91,33% ⁴⁵
ДОСТУП К БЕЗОПАСНЫМ УСЛУГАМ САНИТАРИИ	60,48% ⁴⁵

Протокол по проблемам воды и здоровья. Украина ратифицировала Протокол в сентябре 2003 года. В 2011 году Правительством были установлены и утверждены целевые показатели в рамках статьи 6. В 2013 году Украина была одной из стран, где было осуществлено пилотное применение Карточки оценки равного доступа.

Водный сектор. Основным ответственным органом, который также выступает в качестве координатора работы по Протоколу, является Министерство экологии и природных ресурсов. К числу других министерств, занимающихся вопросами водоснабжения и санитарии, относятся Министерство здравоохранения, Министерство регионального развития, строительства и жилищно-коммунального хозяйства и Министерство образования и науки. Финансовые аспекты контролируются Министерством финансов, тогда как Министерство социальной политики занимается социальным регулированием.

Раздел II: Самостоятельная оценка ситуации с обеспечением равного доступа к воде и санитарии

II.A. Основные результаты⁴⁶

Структура управления. Одним из ключевых результатов самостоятельной оценки был вывод о том, что нормативно-правовая база является недостаточно развитой в вопросах санитарии, хотя вода и упоминается во многих нормативных актах. Санитарии уделяется гораздо меньше внимания в государственной политике, а право на санитарию не определено в национальном законодательстве.

Географическое неравенство. Существуют значительные географические различия с точки зрения как качества воды, так и стоимости услуг. В течение последних двух десятилетий наблюдается постоянная нехватка финансовых ресурсов в секторе водоснабжения и санитарии, что привело к ухудшению инфраструктуры, а также к высоким уровням рисков и авариям. Крупные города использовали местные бюджеты для замены устаревшей инфраструктуры, но села не смогли этого сделать, что привело к значительному неравенству. Кроме того, в селах в подавляющем большинстве используются децентрализованные системы. Например, было установлено, что охват централизованными системами канализации в сельской местности составляет всего 3%, а качество таких систем не контролируется государственными органами. Сокращение географического неравенства в Украине не является политическим приоритетом.

Уязвимые и маргинализованные группы. Информация о различных категориях пользователей значительно различалась в части ее полноты и доступности. Наиболее значительные пробелы в информации были выявлены в отношении ведущих кочевой образ жизни цыганских общин и бездомных. В дошкольных и школьных учебных заведениях отсутствовали надлежащие условия для девочек для соблюдения правил личной гигиены во время менструации, а в сельских районах школы не были оборудованы санитарными узлами. Для решения этой ситуации Украина в рамках Протокола установила национальный целевой показатель по увеличению к 2015 году доли учебных заведений, обеспеченных питьевой водой надлежащего качества, подключенных к канализации и оборудованных выгребными ямами как в городах, так и в сельской местности.

Финансовая доступность. Наиболее актуальные меры социальной защиты, предпринятые в Украине, направлены на поддержание доступных цен на все жилищно-коммунальные услуги. К таким мерам относится бесплатное предоставление услуг водоснабжения и канализации, сниженные тарифы на услуги централизованного водоснабжения и канализации для определенных категорий населения, а также жилищные субсидии в неденежной форме. Однако меры социальной защиты не охватывают децентрализованные системы и системы самообеспечения услугами водоснабжения и санитарии. В целом, тарифная система не обеспечивает надлежащего баланса между взисканием

⁴⁵ С официальными данными СПМ ВОЗ/ЮНИСЕФ за 2015 год можно ознакомиться по адресу: <https://washdata.org/data/household#/>

⁴⁶ Для получения дополнительной информации о результатах самостоятельной оценки ситуации с обеспечением равного доступа к воде и санитарии см. страновой доклад, доступный по ссылке: <https://bit.ly/2nu4vZd>

стоимости услуг и обеспечением финансовой доступности, поскольку тарифы, равно как и цены на другие товары и услуги, растут быстрее, чем заработная плата.

По результатам самостоятельной оценки, проведенной на местном уровне, было выявлено 1202 домохозяйства в Севастополе, отключенных от канализации за неуплату коммунальных услуг в марте 2013 года.

II.B. Процесс самостоятельной оценки

Краткое описание. Самостоятельная оценка проводилась в качестве пилотного проекта. Она выполнялась как на национальном, так и на местном уровне в городе Севастополе и длилась пять месяцев с января по май 2013 года. В основном ее проведением занимались Государственная санитарно-эпидемиологическая служба (ГСЭС) и всеукраинская экологическая общественная организация «МАМА-86» при поддержке Министерства экологии и природных ресурсов. В проекте также участвовали эксперты по правовым, финансовым и социальным аспектам сектора ВСГ. В нем учитывались международные обязательства в сфере водоснабжения и санитарии. Национальные государственные органы, в том числе Министерство здравоохранения, Министерство регионального развития, строительства и жилищно-коммунального хозяйства, Министерство социальной политики, а также государственные учреждения и службы, участвовали в сборе информации, необходимой для проведения оценки с использованием оценочной карточки. В рамках этого процесса в Украине были организованы семинары для заинтересованных сторон, а также встречи с представителями прессы, посвященные результатам самооценки.

Основные уроки, извлеченные из данного процесса:

- Применение оценочной карточки требует наличия определенного потенциала. Практический опыт сотрудничества с различными заинтересованными сторонами и совместной работы над различными аспектами функционирования водного сектора может послужить хорошей основой для проведения самостоятельной оценки.
- Оценочная карточка является полезным инструментом для повышения осведомленности о правах на воду и санитарии, анализа пробелов в доступе к воде и санитарии, определения приоритетных задач и дальнейшего обсуждения возможных решений среди различных заинтересованных сторон. На местном уровне она расширяет возможности местных сообществ путем улучшения знаний по тематике равного доступа к воде и санитарии.
- Партнерство между государственными органами и НПО способствовало проведению самостоятельной оценки с использованием оценочной карточки. НПО могут обеспечить нейтральную основу для анализа результатов самостоятельной оценки и способствовать проведению самооценки на местном уровне.
- На национальном уровне наблюдается отсутствие экспертных знаний и опыта по теории и практике в области прав на воду и санитарии, так что в этом отношении необходимо наращивание потенциала и повышение осведомленности.

Раздел III: Действия, предпринятые для улучшения равного доступа к воде и санитарии

Результаты самостоятельной оценки были использованы для лоббирования внесения изменений в Закон «О питьевой воде и питьевом водоснабжении», в частности, для включения дополнительных определений и закрепления новых терминов и понятий, а также их введения в национальные программы. К предложенным изменениям относилось включение в законодательство определений санитарии, прав на санитарии, финансовой доступности ВСС, безопасной питьевой воды и планов обеспечения безопасности воды (ПОБВ). Невзирая на то, что не все предложенные изменения были приняты, такие понятия, как ПОБВ, финансовая доступность ВСС и поправки, касающиеся санитарии, были включены в окончательную редакцию Закона «О питьевой воде, питьевом водоснабжении и водоотведении». Результаты, касающиеся географического неравенства, использовались для мобилизации бюджетной поддержки в рамках государственной целевой социальной программы в целях обеспечения централизованным водоснабжением сельских населенных пунктов, поскольку программа уже существовала, но не финансировалась должным образом.

Полученные данные о низком качестве воды также были чрезвычайно важны, в частности, для ГСЭС – национального органа, ответственного за безопасность питьевой воды. Благодаря полученным результатам, в 2015 году ГСЭС начала работать и сотрудничать с Европейским региональным бюро ВОЗ и офисом ВОЗ в Украине с целью внедрения основанных на оценке рисков подходов к надзору за качеством питьевой воды в стране, т.е. ПОБВ.

На местном уровне полученные результаты самостоятельной оценки города Севастополя способствовали обсуждению среди различных заинтересованных сторон вариантов и затрат, связанных с подключением домохозяйств к главному канализационному коллектору, а также механизмов финансирования, в частности перекрестного субсидирования, с целью обеспечения финансовой доступности воды и санитарии для всех пользователей. Ситуация с 1020 домохозяйствами, которые были отключены от канализации, также была доведена до сведения городских властей.

Кроме того, НПО «МАМА-86» использовала результаты заполнения оценочной карточки для подготовки проектного предложения по обеспечению прав на воду и санитарии, получив финансовую поддержку (в размере около 90 600 евро) со стороны Шведского агентства по международному сотрудничеству в целях развития (Sida). Основными задачами были сбор дополнительной информации о доступе к воде и санитарии в целевых сообществах, наращивание потенциала местных органов власти по обеспечению равного доступа к воде и санитарии и стимулирование

общественного обсуждения вопросов, касающихся доступа к воде и санитарии на местах. Проект был реализован в 12 областях, в которых проводилась самостоятельная оценка, в результате чего были разработаны планы обеспечения безопасности водоснабжения и санитарии (ПОБВС) для отдельных районов реализации проекта. В 2016 году было реализовано восемь пилотных проектов, связанных с осуществлением отдельных мер в рамках ПОБВС, с участием целевых сообществ, которые помогли более чем 17 000 жителей, в основном детям и сельским жителям.

Раздел IV: Финансирование равного доступа к воде и санитарии

Средства на мероприятия, связанные с обеспечением равного доступа к воде и санитарии, обычно выделяются в рамках национальных и региональных программ, финансируемых из государственного бюджета. К ним относятся, например, национальная программа «Питьевая вода Украины» и Общегосударственная программа реформирования и развития жилищно-коммунального хозяйства. Некоторые проекты также финансируются местными органами власти, например, областными.

Многие из проблем, с которыми сталкивается Украина при обеспечении равного доступа к воде и санитарии, связаны с хроническим недофинансированием сектора водоснабжения и санитарии. Это касается низкого качества воды, что тесно связано с отсутствием инвестиций в инфраструктуру водоснабжения и санитарии. Из-за недостаточного финансирования реализация соответствующих норм законодательства и политики находится на низком уровне, что означает, что даже если законодательные меры и принимаются, они могут не приводить к ощутимым улучшениям для населения. Например, в 2011 году, из-за нехватки ресурсов, программа «Питьевая вода Украины» на 2006–2020 годы была реализована только на 20%. Государственная целевая программа первоочередного обеспечения централизованным водоснабжением сельских населенных пунктов была недостаточно профинансирована, вследствие чего услуги централизованного водоснабжения и канализации предоставлялись только примерно на 25% от запланированного уровня.

Для будущей деятельности в области водоснабжения и санитарии Украина должна иметь стратегию финансирования. Она не должна быть специально направлена на обеспечение равного доступа к воде и санитарии, но в ней должны оцениваться затраты на некоторые конкретные действия, включая предоставление услуг питьевого водоснабжения и санитарии образовательным и медицинским учреждениям. Кроме того, Украина рассмотрела вопрос о финансировании внедрения индивидуальных и коллективных установок (устройств) доочистки питьевой воды, т.е. фильтров с креплением на кран, в том числе в дошкольных и лечебных учреждениях, а также вопрос о создании центров распределения питьевой воды. С 2006 года по 2020 год Министерством регионального развития, строительства и жилищно-коммунального хозяйства были выделены средства с учетом сметной стоимости проектов в размере 166,5 млн. гривен (~ 6,6 млн. долларов США), из которых 150,2 млн. гривен (~ 6 млн. долларов США) поступили из государственного бюджета.

Что касается международной поддержки сектора водоснабжения и санитарии, Украина получила средства от Всемирного банка и Европейского банка реконструкции и развития, в основном предназначенные для поддержки проектов развития инфраструктуры. Кроме того, финансовая поддержка Украине была предоставлена шведским агентством Sida, включая гранты в размере 45 млн. крон (~ 4,6 млн. долларов США) на модернизацию систем водоснабжения, а также еще один грант в размере 40 млн. крон (~ 4,1 млн. долларов США) на приобретение очистных сооружений и устранение сброса сточных вод в Черное море.



Права человека на воду и санитарию 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

Протокол по проблемам воды и здоровья является юридически обязательным документом, направленным на обеспечение адекватного снабжения безопасной питьевой водой и санитарией для всех, а также эффективной охраны водных ресурсов в панъевропейском регионе. При реализации этих целей особое внимание уделяется обеспечению равного доступа к услугам водоснабжения и санитарии «всем членам общества, особенно тем, кто находится в неблагоприятном положении или страдает от социального отчуждения». Протокол обеспечивает надежную основу для постепенной реализации на практике прав человека на воду и санитарию, требуя от Сторон устанавливать целевые показатели и принимать конкретные меры для обеспечения равного доступа.

С 2011 года в соответствии с Протоколом было разработано несколько руководящих документов и инструментов с целью помочь странам лучше понять, оценить и решить проблемы в области обеспечения равного доступа к воде и санитарии. Вследствие этого, несколько стран панъевропейского региона предприняли конкретные действия для улучшения равного доступа к услугам водоснабжения и санитарии.

Данная публикация обобщает выводы и уроки, извлеченные из работы по обеспечению равного доступа к воде и санитарии в рамках Протокола. В ней представлен опыт одиннадцати стран панъевропейского региона, которые определили базовые данные, касающиеся существующей в этих странах ситуации с обеспечением равного доступа к воде и санитарии. Этого удалось достичь благодаря проведению самостоятельной оценки с участием большого числа заинтересованных сторон путем проведения анализа географического неравенства, конкретных барьеров, с которыми сталкиваются уязвимые и маргинализированные группы, проблем финансовой доступности, а также структуры управления. В данной публикации также представлены конкретные меры технического и политического характера, принятые этими странами для достижения равного доступа к воде и санитарии. В ней проанализирован национальный опыт разработки Планов действий по обеспечению равного доступа и рассматриваются практические шаги, которые можно предпринять для улучшения планирования и финансирования конкретных планов действий.

Примеры и анализ общих тенденций и подходов, представленные в данной публикации, направлены на то, чтобы стимулировать дальнейшие действия по обеспечению равного доступа к воде и санитарии в панъевропейском регионе. На национальном и местном уровне она может поощрять и поддерживать усилия лиц, ответственных за выработку политики, и лиц, принимающих решения, а также других заинтересованных сторон, направленные на участие в самостоятельной оценке, способствующей определению конкретных действий по устранению пробелов в доступе, разработке стратегических подходов к финансированию равного доступа и последовательному осуществлению действий по обеспечению равного доступа к воде и санитарии для всех членов общества.

Palais des Nations
CH - 1211 Geneva 10, Switzerland
Telephone: +41(0)22 917 44 44
Fax: +41(0)22 917 05 05
E-mail: info.ece@unece.org
Website: <http://www.unece.org>