

Повышение приоритетности образования, здоровья и благополучия ШКОЛЬНИКОВ

Водоснабжение, санитария и гигиена
в школах в Общеввропейском
регионе



Peter van Maanen, Enkhtsetseg Shinee, Valentina Grossi,
Márta Vargha, Nana Gabriadze и Oliver Schmoll

Ключевые слова

EUROPE
HYGIENE
SANITATION
SCHOOLS
WATER SUPPLY

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

Publications
WHO Regional Office for Europe
UN City
Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро: <http://www.euro.who.int/PubRequest?language=Russian>.

ISBN 9 789289 052016

© Всемирная организация здравоохранения, 2016 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.

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

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

Верстка: Edb&Rdb di Daniela Berretta и Roberto del Balzo, Рим, Италия

Фотографии и графики воспроизведены с разрешения ЮНИСЕФ/Кыргызстан/2014/Elior Nematov (страница iv); ApaSan/Corina Andronic (страница 3); WHO/SEARO (страница 9); Karolien Joniaux (страница 16); Debora Bonucci (страница 26); Association Française d'Urologie (страница 28); Valentina Grossi (страница 33); chiccoDodiFc/Shutterstock (страница 38).

Содержание



Предисловие.....	v
Выражение благодарности.....	vi
Резюме.....	viii
1 Проблемы.....	1
2 WASH в контексте прав человека и программных целей и принципов.....	7
3 Выгоды.....	13
3.1 Гигиена рук.....	14
3.2 Безопасное водоснабжение.....	15
3.3 Доступность и приемлемость туалетов.....	17
3.4 Соблюдение правил гигиены во время менструации.....	18
4 Коренные проблемы	21
4.1 Высокие стандарты, низкий уровень соблюдения.....	23
4.2 Финансовые аспекты устойчивости.....	25
4.3 Признание и учет мнений школьников.....	27
5 Протокол по проблемам воды и здоровья: прогрессивный инструмент.....	31
5.1 Установление целевых показателей.....	34
5.2 Лестничные подходы к искоренению неравенств	36
5.3 Продвижение к базовым услугам и услугам повышенного качества.....	38
Библиография.....	40





В развитии современного общества важной вехой является обеспечение права на образование и права на воду и санитарию. Для всех детей здоровая среда, в которой они могут учиться, является предпосылкой для достойной жизни в XXI веке. Предоставление легкого доступа к безопасным и устойчивым услугам водоснабжения, санитарии и гигиены (WASH) во всех детских учреждениях – это жизненно важное условие для достижения наивысшего уровня здоровья и благополучия и успешной учебы детей. Не может быть хорошей учебы, если нет хорошего здоровья, а хорошее здоровье невозможно без хорошего качества воды, надлежащей санитарии и гигиены.

Реальность же, к сожалению, такова, что значительная доля детей в Европейском регионе посещает школы, в которых не предоставляются услуги WASH, удовлетворяющие потребности учащихся. Распространенными явлениями во всем регионе остаются отсутствие приличных туалетов, нежелание детей пользоваться туалетами, обезвоживание организма, неудовлетворительная гигиена рук и не отвечающие потребностям условия для соблюдения правил гигиены во время менструации.

Сегодня для работы по преодолению проблем, связанных с водоснабжением, санитарией и гигиеной в школах, сложились благоприятные возможности, вытекающие из принятых ныне целей и принципов политики. В Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. поставлена цель добиться всеобщего и справедливого доступа к безопасным услугам WASH и создать такие учреждения образования, в которых для всех будет обеспечена безопасная среда для учебы. Обеспечение всем детям здоровых условий окружающей среды в школах в Европейском регионе является одним из фундаментальных положений Пармской декларации по окружающей среде и охране здоровья 2010 г. Для улучшения водоснабже-

ния, санитарии и гигиены в школах нужно, чтобы роль лидера взял на себя сектор образования и чтобы при этом соблюдался принцип участия всего общества, в соответствии с которым все заинтересованные секторы (например, секторы образования, здравоохранения, водных ресурсов, охраны окружающей среды, финансов) взаимодействуют в рамках партнерских отношений друг с другом и с негосударственными субъектами, включая гражданское общество.

Протокол по проблемам воды и здоровья как главный инструмент общеевропейской политики в области WASH служит практическим механизмом, облегчающим разработку комплексных стратегий и установление целевых показателей по достижению всеобщего доступа к услугам WASH в учреждениях образования.

В данной публикации поставлена цель наглядно показать имеющиеся фактические данные, проблемы и выгоды, связанные с WASH в школах в Европейском регионе. Также предполагается, что она побудит заинтересованных лиц к принятию практических мер, направленных на неуклонное улучшение ситуации, в которых по максимуму использовались бы благоприятные возможности, возникшие благодаря Протоколу по проблемам воды и здоровья – платформе для партнерства и сотрудничества между всеми заинтересованными секторами.

Защита прав учащихся и их человеческого достоинства обеспечивается путем создания безопасной среды для учебы. Это включает всеобщий доступ к услугам WASH во всех школах. Обеспечение услуг WASH в школах в регионе – вполне достижимая цель. Так давайте же работать над достижением этой цели на благо детей, которые живут сегодня и будут жить завтра.

Zsuzsanna Jakab

Директор Европейского регионального бюро ВОЗ

Christian Friis Bach

Исполнительный секретарь
Европейской экономической комиссии Организации
Объединенных Наций

Выражение благодарности



Европейское региональное бюро ВОЗ и Европейская экономическая комиссия Организации Объединенных Наций выражают искреннюю благодарность всем тем, чьи усилия сделали возможным издание настоящего документа. Особой благодарности заслуживают Федеральное министерство окружающей среды, охраны природы, строительства и ядерной безопасности Германии и Управление главного санитарного врача Венгрии, которые предоставили финансовые средства для подготовки этой публикации и проведения необходимых совещаний.

Данная публикация была подготовлена под методическим руководством группы экспертов по вопросам водоснабжения, санитарии и гигиены в школах, которая была образована в соответствии с положениями Протокола по проблемам воды и здоровья и провела свои совещания в Будапеште (апрель 2015 г.) и в Бонне (октябрь 2015 г.). Публикация также прошла рецензирование и получила одобрение созданной в рамках Протокола Рабочей группы по проблемам воды и здоровья. От имени Европейского регионального бюро ВОЗ координацию работ по созданию этого документа осуществляли Oliver Schmoll и Enkhtsetseg Shinee.

Авторами документа являются:

Peter van Maanen, независимый консультант по вопросам WASH, Франция.

Enkhtsetseg Shinee, программа «Водоснабжение и санитария», Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья, Европейское региональное бюро ВОЗ, Бонн, Германия.

Valentina Grossi, Институт гигиены и общественного здравоохранения, Боннский университет, Германия.

Márta Vargha, отдел гигиены воды, Национальный центр общественного здравоохранения, Венгрия.

Nana Gabriadze, отдел гигиены окружающей среды, Национальный центр по контролю заболеваний, Грузия.

Oliver Schmoll, программа «Водоснабжение и санитария», Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья, Европейское региональное бюро ВОЗ, Бонн, Германия.

Важный вклад в виде ценных замечаний и советов, примеров из практики и экспертного рецензирования внесли поименованные ниже члены международной группы экспертов, которым также выражается благодарность:

Dovilė Adamonyte, Европейская молодежная коалиция по окружающей среде и охране здоровья, Литва.

Corina Andronic, Швейцарский проект «Водоснабжение и санитария» (AraSan), Республика Молдова.

Habib Benzian, кафедра эпидемиологии и укрепления здоровья, Нью-Йоркский университет, Соединенные Штаты Америки.

Francesca Bernardini, Европейская экономическая комиссия Организации Объединенных Наций, Швейцария.

Kathryn Brown, специальный уполномоченный по вопросам обеспечения участия и образования и по делам детей и молодежи, Шотландия, Соединенное Королевство.

Goof Buijs, Сеть «Школы здоровья в Европе» (SHE), Нидерланды.

Christie Chatterley, консультант ЮНИСЕФ, Совместная программа ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу водоснабжения и санитарии (СПМ), Соединенные Штаты Америки.

Andrew Dailly, отдел школьной инфраструктуры, Управление образования, правительство Шотландии, Соединенное Королевство.

Jovana Dodos, Европейская молодежная коалиция по окружающей среде и охране здоровья, Сербия.

Veronika Dugovičová, Национальный институт общественного здравоохранения, Чехия.

Nataša Janev Holcer, Национальный институт общественного здравоохранения, Хорватия.

Mihail Kocubovski, Институт общественного здравоохранения, бывшая югославская Республика Македония.

Monika Kosinska, программа «Стратегическое руководство в интересах здоровья», Европейское региональное бюро ВОЗ, Дания.

Aigul Kuttumuratova, программа «Здоровье и развитие детей и подростков», Европейское региональное бюро ВОЗ, Дания.

Bella Monse, Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ), Филиппины.

Орхан Мустафаев, Министерство образования, Азербайджан.

Arne Panesar, Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ), Германия.

Nana Pruidze, Детский фонд ООН, Грузия.

Andrea Rechenburg, Институт гигиены и общественного здравоохранения, Боннский университет, Германия.

Ion Salaru, Национальный центр общественного здравоохранения, Республика Молдова.

Margriet Samwel, «Женщины Европы за общее будущее», Нидерланды.

Dennis Schmiede, программа «Водоснабжение и санитария», Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья, Европейское региональное бюро ВОЗ, Бонн, Германия.

Оксана Сеницына, Научно-исследовательский институт экологии человека и гигиены окружающей среды имени А.Н. Сысина, Российская Федерация.

Nicole Stauf, компания The Health Bureau Ltd, Соединенное Королевство.

Эсенбек Турусбеков, Детский фонд ООН, Кыргызстан.

Claudia Wendland, «Женщины Европы за общее будущее», Германия.

Парвиз Юсуфов, Министерство образования, Азербайджан.



Невозможно гарантировать хорошее здоровье, благополучие, образование и соблюдение человеческого достоинства школьников, если у них в школе не будет доступа к воде и средствам санитарии и гигиены (WASH¹) приемлемого качества.

К сожалению, реальность такова, что значительная доля детей в Европейском регионе целые дни проводит в школах, где не обеспечиваются даже элементарные услуги водоснабжения, санитарии и гигиены. Например, на Кавказе и в Центральной Азии в 30% школ нет приличных туалетов и в 37% школ не обеспечен доступ к удовлетворительным системам водоснабжения. Правда, доступ к пригодным для использования средствам и сооружениям WASH в регионе разный, однако среди школьников во всех этих странах распространены такие явления, как нежелание пользоваться туалетом, низкий уровень соблюдения гигиены рук и обезвоживание организма, и все это приводит к негативным исходам для здоровья и отрицательно сказывается на учебе.

Каждая школа должна быть местом учебы и работы, способствующим укреплению здоровья. Обеспечение всем детям здоровых условий окружающей среды в школах в Европейском регионе является одним из фундаментальных положений Пармской декларации по окружающей среде и охране здоровья 2010 г. Все страны региона обязались к 2020 году обеспечить все центры по уходу за детьми, детские сады и школы безопасной питьевой водой и средствами санитарии и возродить здоровую практику соблюдения правил гигиены.

Негативное влияние неудовлетворительного качества системы WASH в школах не ограничивается рамками этого сектора. Здоровье, образование, питание и весь комплекс WASH тесно взаимосвязаны и дополняют друг друга (см. вставку 1). Эта мысль нашла свое отражение в рамочной основе европейской политики в области здравоохранения – в политике Здоровье-2020, где подчеркивается необходимость улучшения сотрудничества между сектором здравоохранения и другими стратегическими секторами, такими как сектор образования, и осуществления совместных инвестиций этими секторами.

Вставка 1. WASH в школах: вопрос здоровья, благополучия и образования

У детей, которые в школе регулярно пьют воду, сохраняется водный баланс в организме и лучше показатели познавательной деятельности.

Функционирующие и чистые школьные туалеты способствуют ощущению благополучия и повышают концентрацию внимания, поскольку учащиеся не так часто вынуждены сдерживать свою потребность сходить в туалет.

Строгое соблюдение правил гигиены рук в школе помогает сохранять здоровье детей и обеспечивать их присутствие на занятиях.

В школах, которые стремятся обеспечить равные возможности учебы для всех мальчиков и девочек, предусмотрены условия для соблюдения требований гигиены во время менструации и санитарные средства и сооружения, доступные для детей с ограниченными возможностями.

Вне всякого сомнения, именно исходя из прав человека на воду и санитарии и на образование в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. поставлена цель добиться всеобщего и справедливого доступа к безопасным услугам WASH и создать такие учреждения образования, в которых для всех будет обеспечена безопасная среда для учебы.

В большинстве стран в Европейском регионе имеется национальная политика в отношении услуг WASH в школах и приняты соответствующие стандарты, однако обычными узкими местами являются отсутствие регулярного мониторинга, недостаточно строгое обеспечение исполнения на местах и нехватка финансовых средств. Для того, чтобы улучшить систему WASH в школах, не нужны ни новейшие научные разработки, ни (в большинстве случаев) большие дополнительные ресурсы или кадры. Улучшения достигаются благодаря разумным организационным мерам и улучшению сотрудничества между заинтересованными сторонами. Из-за отсутствия уединенности, чистоты и принадлежности (например, туалетной бумаги, мыла, урн для использованных предметов гигиены при менструации) не пользуется школьными туалетами больше детей, чем из-за отсутствия самих туалетов. В принимаемых бюджетах часто забывают предусмотреть периодические расходы на мелкий ремонт и плановое техническое обслуживание, поэтому требуются надежные финансовые ассигнования на уборку и обеспечение расходными материалами и предметами длительного пользования.

В сфере WASH главным инструментом политики в Европейском регионе является Протокол по проблемам воды и здоровья 1999 г., цель которого заключается в обеспечении доступа к питьевой воде и санитарии для всех – включая детей в школах. Протокол служит опорой для стран, стремящихся воплотить смелые замыслы глобальной и региональной политики в ясные национальные или местные целевые показатели или планы практической работы. Протокол является прогрессивным инструментом для разработки комплексных стратегий в области управления водны-

ми ресурсами, санитарии и охраны здоровья и как таковой служит платформой для работы на принципах партнерства со всеми заинтересованными секторами, включая сектор образования.

Когда страны устанавливают свои национальные или местные целевые показатели в соответствии с Протоколом, они могут особо предусмотреть в них услуги WASH в школах, но при этом не следует ограничиваться лишь строительством новой или восстановлением существующей инфраструктуры. Доступ к безопасным и устойчивым системам WASH в школах может быть обеспечен для всех учащихся только в том случае, если будут приниматься во внимание мнения и пожелания школьников и все необходимые издержки (включая периодические). Разумные целевые показатели опираются на национальные стандарты и должны сопровождаться плановыми надзорными мероприятиями.

Прогресс в достижении всеобщего доступа к услугам WASH в школах и реализации прав детей будет в регионе неодинаковым и будет зависеть от приоритетов каждой страны и наличия у нее ресурсов. Поступательная реализация подразумевает, что уровни обслуживания могут повышаться поэтапно – путем постепенных улучшений можно достичь базового уровня WASH даже тогда, когда бюджеты ограничены, а со временем могут последовать и новые улучшения.

Межсекторальный характер действий требует, среди прочего, строгой координации и тесного сотрудничества между секторами образования, гигиены окружающей среды и финансов. Подчеркивая, как неудовлетворительное качество услуг WASH в школах подрывает учебу, здоровье и благополучие школьников, авторы данной публикации настаивают на том, что лица, формирующие политику во всех заинтересованных секторах, должны вынести эту проблему в число приоритетных в контексте Протокола и постепенно реализовывать устремления, сформулированные в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и в Пармской декларации по окружающей среде и охране здоровья.

Главные тезисы для лиц, формирующих политику

1. Водоснабжение, санитария и гигиена в школах являются неперенными условиями для здоровья, благополучия, образования и уважения достоинства школьников. Это вытекает из прав человека на воду и санитарии и на образование. Государственные органы должны предпринимать последовательные шаги для гарантированного соблюдения этих прав. Мощный импульс в деле преодоления проблем, связанных с предоставлением безопасных и устойчивых услуг WASH в школах в Европейском регионе, дают Пармская декларация по окружающей среде и охране здоровья и Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.
2. Для улучшения водоснабжения, санитарии и гигиены в школах требуется, чтобы сектор образования взял на себя роль лидера и осуществлял координацию действий и тесное сотрудничество со всеми заинтересованными секторами, особенно с секторами гигиены окружающей среды и финансов.
3. Предоставление качественных услуг WASH в школах жизненно необходимо для достижения максимально высоких результатов в учебе и приобретения навыков учения в течение всей жизни. Для того, чтобы снизить частоту уклонения школьников от посещения школьных туалетов и улучшить их гигиеническое поведение, необходимо прислушиваться к мнению школьников и активно вовлекать их в осуществление соответствующих мероприятий.
4. Фактором, побуждающим к осуществлению поэтапных улучшений, могут быть национальные и местные целевые показатели в отношении водоснабжения, санитарии и гигиены в школах, устанавливаемые в соответствии с Протоколом по проблемам воды и здоровья. У всех стран есть основания для установления целевых показателей, связанных с улучшением практики соблюдения правил гигиены, снижением распространенности уклонения детей от посещения туалетов, улучшением практики потребления воды для поддержания водного баланса в организме, обеспечением возможностей для надлежащего соблюдения правил гигиены во время менструации и (в конечном итоге) обеспечением доступных, безопасных и устойчивых услуг WASH в школах.
5. Для того, чтобы достичь высоких уровней соблюдения правил гигиены и надежного функционирования средств и сооружений WASH в школах, государственным органам необходимо планировать и выделять устойчивые бюджетные ассигнования, отражающие все повседневные издержки по эксплуатации, уборке, техническому обслуживанию и улучшению гигиены. Для получения точной картины несоответствий между стандартами и реальностью в школах необходим постоянный надзор.



Проблемы

1

Главные тезисы

Системы водоснабжения, санитарии и гигиены (WASH) в школах во всем Европейском регионе находятся в разном и неравном состоянии, но все страны сталкиваются с проблемами при создании здоровой среды для учебы, в которой обеспечиваются уважение к человеческому достоинству, здоровье и благополучие.

Примерами распространенных проблем в школах в Европейском регионе являются отсутствие уединенности и чистоты в школьных туалетах, отсутствие мыла для мытья рук и урн для использованных предметов гигиены при менструации и неразвитость привычек к постоянному потреблению воды. В некоторых районах региона в значительной части школ учащиеся не обеспечиваются водой и средствами санитарии или гигиены.

Проблемы, связанные с WASH в школах в Европейском регионе², разнообразны. Это и отсутствие в школах какого-либо доступа к питьевой воде и/или туалетам, и наличие в школах туалетов, которые не удовлетворяют потребности школьников в уединении и чистоте.

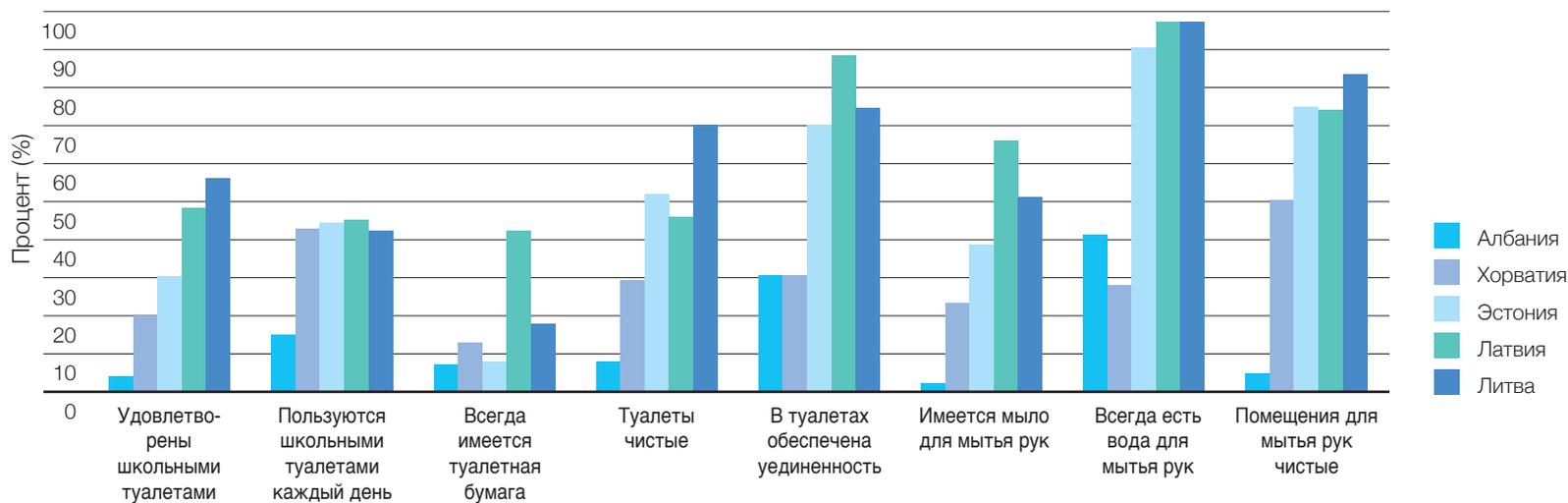
Растет число стран, которые осуществляют регулярный мониторинг соблюдения национальных стандартов WASH в школах и отслеживают достигнутый прогресс. Тем не менее, в отличие от стандартизированного мониторинга доступа к воде и санитарии в домашних хозяйствах, имеющаяся информация по школам часто дает неполную картину и не может быть легко сопоставлена между странами из-за того, что нет согласованности в определениях, показателях и источниках данных (1).

Предпринятые недавно усилия по более серьезному изучению и признанию мнений и оценок школьников помогли составить более подробную картину реального состояния системы WASH в школах. Обследование, проведенное недавно Европейским региональным бюро ВОЗ в пяти странах Региона, показывает не только степень неудовлетворенности детей школьными туалетами, но и большие различия между странами (см. рис. 1).

Анализ имеющихся данных о системах WASH в школах ясно показывает, что, хотя характер и масштабы проблем в Европейском регионе могут различаться, с проблемами сталкивается каждая страна, независимо от ее экономического положения. В таблице 1 приводится обзор диапазона проблем, которые становятся очевидными при изучении имеющейся информации.

2 В данной публикации используется термин Европейский регион, которым обозначаются государства, входящие в Европейский регион ВОЗ, и Лихтенштейн. В Европейский регион ВОЗ входят 53 государства: Австрия, Азербайджан, Албания, Андорра, Армения, Беларусь, Бельгия, Болгария, Босния и Герцеговина, бывшая югославская Республика Македония, Венгрия, Германия, Греция, Грузия, Дания, Израиль, Ирландия, Испания, Италия, Казахстан, Кипр, Кыргызстан, Латвия, Литва, Люксембург, Мальта, Монако, Нидерланды, Норвегия, Польша, Португалия, Республика Молдова, Российская Федерация, Румыния, Сан-Марино, Сербия, Словакия, Словения, Соединенное Королевство, Таджикистан, Туркменистан, Турция, Узбекистан, Украина, Финляндия, Франция, Хорватия, Черногория, Чехия, Швейцария, Швеция, Эстония.

Рис. 1. Удовлетворенность учащихся школьными санитарно-техническими средствами



Источник: Европейское региональное бюро (2).



Таблица 1. Обзор состояния систем WASH в школах в Европе

Наличие

- **Центральная Азия и Кавказ^a (4)**

Доля школ, имеющих удовлетворительные системы водоснабжения: 63%

Доля школ, имеющих удовлетворительные системы санитарии: 70%

- **Восточная и Юго-Восточная Европа^b (4)**

Доля школ, имеющих удовлетворительные системы водоснабжения: 89%

Доля школ, имеющих удовлетворительные туалеты: 90%

- **Западная и Северная Европа^c**

Повсеместное или почти повсеместное наличие систем водоснабжения и туалетов в школах

Приведены оценки за 2013 г. Они представляют невзвешенные средние из приложения ЮНИСЕФ (4) для стран в каждом субрегионе. Значение слова "удовлетворительные" в разных странах колеблется от присутствия инфраструктуры до учета наличия и пригодности для пользования. В этих средних величинах различия между городом и сельской местностью не показаны.

а: По данным из Азербайджана, Армении, Грузии, Казахстана, Кыргызстана, Таджикистана и Узбекистана. б: По данным из Албании, Беларуси, Болгарии, Боснии и Герцеговины, Республики Молдовы, Румынии, Сербии, Украины, Хорватии, Черногории. с: По данным из Венгрии, Италии, Соединенного Королевства и Франции.



Доступность

- **Имеются данные, показывающие, что учащиеся с ограниченными возможностями с меньшей вероятностью могут иметь доступ к школьному туалету.** Ограниченность доступности может колебаться от 10% школ в странах с высоким уровнем доходов до 47% в странах со средним уровнем доходов.

- **Сооружения и средства санитарии имеются, но недоступны.** В странах как с высоким, так и с низким уровнем доходов есть примеры, когда на единственный туалет приходится слишком много учащихся (например, от 55 до 400 человек). Санитарные сооружения в некоторых школах могут быть расположены за пределами школьного здания и поэтому доступность их ограничена, особенно в зимнее время. Имеются также сообщения о перебоях в питьевом водоснабжении, особенно в странах со средним и низким уровнем доходов. Доступ к питьевой воде также может быть затруднен, если рядом с туалетами нет крана или емкости с водой.

Таблица 1 (продолжение)

Качество и безопасность

- **Качество воды не гарантируется.** Хотя тип источника питьевой воды часто известен, во всем регионе имеется мало информации о фактическом качестве воды в школах. Данные, полученные из нескольких стран, показывают, что соблюдение соответствующих национальных нормативов качества воды гарантируется не всегда.
- В некоторых странах сообщается о том, что **недостаточная вентиляция** вызывает образование плесени в санитарно-технических сооружениях.

Поощрение соблюдения правил гигиены и укрепление здоровья

- Соблюдению гигиены рук может мешать **расположение раковин для умывания слишком далеко от туалетов**, о чем сообщается в нескольких странах.
- **Практика потребления воды в школах может вызывать обезвоживание организма.** Несмотря на наличие бесперебойного водоснабжения в школах, есть факты, когда учащиеся легко оказываются в состоянии обезвоживания, например, из-за отсутствия воды возле туалетов или из-за порядков в школе, ограничивающих потребление питьевой воды в классных помещениях.
- В различных частях региона **гигиеническое просвещение** не входит в число стандартных предметов в учебном плане, и в него могут не входить такие вопросы, как правила мытья рук и соблюдение правил гигиены во время менструации.
- **Присутствие мыла не гарантируется.** Имеются данные, свидетельствующие о том, что проблема отсутствия мыла в умывальниках возле школьных туалетов возникает постоянно во всех странах, независимо от состояния их экономики. Присутствие мыла может колебаться от 80% школ в странах с высоким уровнем доходов до почти 0% школ в некоторых странах с низким и средним уровнем доходов.
- **Присутствие туалетной бумаги не гарантируется.** Имеются данные, свидетельствующие о том, что отсутствие туалетной бумаги наблюдается во всех странах Европейского региона. Присутствие туалетной бумаги в школьных туалетах может колебаться в пределах от практически нуля в странах с низким и средним уровнем доходов до более 90% в странах с высоким уровнем доходов. Однако сообщения учащихся и негосударственных организаций в странах с высоким уровнем доходов показывают, что процент постоянного наличия туалетной бумаги может быть существенно ниже (например, во Франции, Италии, Соединенном Королевстве).
- **Могут отсутствовать приспособления для выбрасывания предметов гигиены при менструации.** Информации на сей счет крайне мало. Ограниченные данные свидетельствуют о том, что санитарные урны внутри женских школьных туалетов в странах с высоким уровнем доходов присутствуют нерегулярно (24–94%). Можно предположить, что в странах с низким и средним уровнем доходов этот процент еще ниже.

Приемлемость, соблюдение достоинства и уединенность

- **Распространено уклонение детей от пользования туалетом.** Сообщения из Франции, Швеции и Соединенного Королевства свидетельствуют о сходстве ситуации в эти странах. Значительная часть школьников часто сообщают о том, что они никогда не мочатся и не испражняются во время пребывания в школе (см. таблицу 2).

Таблица 2. Примеры исследований, показывающих уклонение школьников от пользования туалетами

Исследование	Общее уклонение (% школьников)	Уклонение от дефекации (% школьников)
Франция (5)	34	85
Швеция (6)	16	63
Соединенное Королевство (Англия) (7)	Данных нет	65
Соединенное Королевство (Шотландия) (8)	46	10
Соединенное Королевство (Уэльс) (9)	34	26

Причины, по которым школьники считают туалеты неприемлемыми, включают отсутствие уединенности, уважения достоинства и чистоты, надзор, отсутствие расходных материалов, запугивание, смущение и обязанность просить разрешения выйти в туалет.

- **Может быть не обеспечена уединенность.** Проблемы отсутствия отдельных женских и мужских санитарно-технических сооружений или отсутствующих или примитивных дверей и перегородок наблюдаются в странах как с высоким, так и с низким уровнем доходов.
- **Чистота.** Часто сообщается о том, что в туалетах стоит неприятный запах и они не отвечают гигиеническим требованиям школьников, даже когда уборка производится ежедневно.
- **Может не проводиться регулярное техническое обслуживание.** Приемлемость санитарно-технических средств и сооружений снижается из-за сломанных унитазов, дверей, устройств для мытья рук и труб.
- **Пользованию туалетами могут препятствовать недостаточные температура и освещение.** В некоторых странах региона факторами, которые ухудшают приемлемость и мешают использованию средств и сооружений для питьевой воды, санитарии и гигиены, также являются ледяная вода, неприемлемая температура в помещениях и отсутствие освещения, особенно в зимнее время.

Источник: Европейское региональное бюро ВОЗ (3), если не указано иначе.



WASH в контексте прав человека и программных целей и принципов

2

Главные тезисы

Вся система WASH в школах стоит на прочном фундаменте прав человека и представляет собой непереносимое условие для поддержания здоровья, благополучия, успешной учебы и уважения человеческого достоинства школьников. Государственным органам необходимо принимать последовательные меры для обеспечения и мониторинга реализации этих прав.

Мощный импульс к улучшению систем WASH в школах, ведущему к повышению итоговых показателей здоровья и учебы школьников, придает Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и Пармская декларация по окружающей среде и охране здоровья.

В документе «Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков, 2015–2020 гг.: инвестируя в будущее детей» содержится призыв к государствам принимать все меры к тому, чтобы дети и подростки регулярно обеспечивались безопасной питьевой водой и имели доступ к хорошим санитарно-техническим средствам и средствам соблюдения гигиены дома, в дошкольных учреждениях и в школе.

Прочной основой для политики и мер вмешательства, направленных на решение проблем водоснабжения, санитарии и гигиены в школах, являются права человека на воду и санитарную. Обеспечение справедливого доступа к безо-

пасным и устойчивым услугам WASH в школах также имеет большое значение для выполнения требований Конвенции о правах ребенка и закладывает фундамент здоровья и образования для всех детей (вставки 2 и 3).

Вставка 2. Права человека на воду и санитарную

В своей резолюции 64/292 от 28 июля 2010 г. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций признала право человека на безопасную и чистую питьевую воду и санитарную (10). В резолюции 70/169 от 17 декабря 2015 г. Ассамблея признала, что вода и санитария являются отдельными правами человека (11):

Право на безопасную питьевую воду означает право каждого человека без дискриминации иметь доступ к достаточным объемам безопасной, годной к потреблению и физически и экономически доступной воды для личных и бытовых нужд.

Право человека на санитарную – право каждого без дискриминации иметь физический доступ к недорогим, 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 достоинства.

Вставка 3. Право ребенка на здоровье и образование

В Конвенции о правах ребенка, принятой Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций (резолюция 44/2520 от 20 ноября 1982 г.) (12), излагается обязанность государств содействовать осуществлению права школьников учиться в безопасной и защищенной среде.

В статье 24 Конвенции говорится: *Государства-участники признают право ребенка на обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья.*

Для достижения этой цели, среди прочего, государства обязуются принимать необходимые меры: ... для борьбы с болезнями ... путем предоставления ... чистой питьевой воды.

А также: ... для обеспечения осведомленности всех слоев общества ... о ... гигиене и санитарии среды обитания ребенка.

В Замечаниях общего порядка № 1 от 17 апреля 2001 г. по Конвенции о правах ребенка (13) подчеркивается: *Дети не теряют своих прав человека, переступая порог школы. ... образование должно предоставляться таким образом, чтобы соблюдалось уважение присущего ребенку достоинства.*

В заключении говорится: *Каждый ребенок имеет право на получение образования надлежащего качества, что в свою очередь требует уделять первоочередное внимание условиям, в которых осуществляется процесс обучения.*



В Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. (14) поставлены новые глобальные цели и задачи, касающиеся здоровья, образования и всего комплекса водоснабжения, санитарии и гигиены (см. вставку 4). Цель в области устойчивого развития 6 (ЦУР 6), касающаяся водоснабжения и санитарии, в положительно выраженной форме выходит за рамки уровня домашних хозяйств: в задачах 6.1 и 6.2 требуется обеспечить надлежащий, справедливый и всеобщий доступ. Это подразумевает, что средства и услуги водоснабжения, санитарии и гигиены должны быть доступны не только дома, но и во всех учреждениях и местах, где люди проводят время, включая учреждения образования, такие как школы и детские сады.

Задача 4а требует “обеспечить безопасную, свободную от насилия и социальных барьеров и эффективную среду обучения для всех” и в положительно выраженной форме включает WASH в школах, для чего предусматривается соответствующий показатель: “процент школ, в которых имеется доступ к ... (е) простой питьевой воде; (f) простым раздельным женским и мужским санитарно-техническим сооружениям и (g) простым сооружениям для мытья рук.”

В Европейском регионе ВОЗ на Пятой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья в 2010 г. была принята Пармская декларация по окружающей среде и охране здоровья (15), цель которой состоит в том, чтобы



Вставка 4. Цели и задачи в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., связанные с охраной здоровья, образованием, водоснабжением, санитарией и гигиеной

Цель 3. Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте

Задача 3.3: К 2030 году положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, малярии и тропических болезней, которым не уделяется должного внимания, и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями.

Задача 3.9: К 2030 году существенно сократить количество случаев смерти и заболевания в результате воздействия опасных химических веществ и загрязнения и отравления воздуха, воды и почв.

Цель 4. Обеспечение всеохватного и справедливого качественного образования и поощрение возможности обучения на протяжении всей жизни для всех

Задача 4а: 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.

Цель 6. Обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех

Задача 6.1: К 2030 году обеспечить всеобщий и равноправный доступ к безопасной и недорогой питьевой воде для всех.

Задача 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.

Вставка 5. Пармская декларация по окружающей среде и охране здоровья

Региональная приоритетная задача 1: Защита здоровья населения путем улучшения доступа к безопасному водоснабжению и санитарным удобствам

- (i) Работая в партнерстве со всеми заинтересованными секторами, мы будем всемерно использовать принципы и положения Протокола по проблемам воды и здоровья в качестве обоснования и прогрессивного инструмента для разработки интегрированных стратегий по вопросам управления водными ресурсами и здоровья, которые должны содержать четкие цели и задачи и быть направлены на решение обусловленных изменением климата проблем в сфере обеспечения безопасного водоснабжения.
- (ii) Мы будем стремиться обеспечить для всех детей доступ к безопасному водоснабжению и санитарным удобствам дома, в дошкольных детских учреждениях, школах, медицинских учреждениях и местах рекреационного водопользования к 2020 г., а также принимать все меры для повышения уровня соблюдения гигиенических требований.

обеспечить здоровые и безопасные условия окружающей среды для всех детей. В Декларации сформулирована серия региональных приоритетных задач, которые в положительно выраженной форме предусматривают решение вопросов, касающихся школьной среды, включая, среди прочего, предоставление безопасных услуг WASH (см. вставку 5), создание безопасной окружающей среды, в которой дети могут ходить в школу пешком и ездить на велосипеде, обеспечение высокой пищевой ценности школьного питания и улучшение качества воздуха в помещениях.

Политика Здоровье-2020 (16) представляет собой рамочную основу политики ВОЗ в области охраны здоровья и обеспечения благополучия в Европе. В ней определены главные стратегические направления развития политики здравоохранения и, в частности, подчеркивается необходимость применять принципы укрепления здоровья на всех

этапах жизни, вести борьбу с неравенствами, поощрять принятие действенных межсекторальных мер по охране и укреплению здоровья и создавать условия для более представительного участия общественности.

В Европейской стратегии охраны здоровья детей и подростков, 2015–2020 гг. (17), основанной на принципах политики Здоровье-2020, ставится цель создать детям и подросткам все условия для того, чтобы они могли сполна реализовать свой потенциал здоровья, развития и благополучия. В стратегии признается, что факторы окружающей среды оказывают большое влияние на здоровье детей и подростков, и содержится призыв к государственным органам и лицам, формирующим политику, принимать все меры к тому, чтобы дети и подростки регулярно обеспечивались безопасной питьевой водой и имели доступ к надлежащим санитарно-техническим средствам и средствам соблюдения гигиены дома, в дошкольных учреждениях и в школе.





Выгоды 3

Главные тезисы

Улучшение систем WASH в школах способствует созданию более благоприятной среды для учебы и приносит ощутимые выгоды в плане образования, здоровья, благополучия и уважения человеческого достоинства. Например:

- дети, которые регулярно пьют воду в школе, чтобы поддержать водный баланс в организме, показывают лучшие результаты в познавательной деятельности;
- функционирующие и чистые школьные туалеты способствуют ощущению благополучия и повышению концентрации внимания;
- строгое соблюдение правил гигиены рук в школе помогает поддерживать здоровье детей и обеспечивать их присутствие на занятиях;
- в школах, которые стремятся обеспечить равные возможности учебы для всех мальчиков и девочек, предусмотрены условия для соблюдения правил гигиены во время менструации и санитарно-технические средства и сооружения, доступные для детей с ограниченными возможностями.

В последние десять лет наблюдается всплеск научных исследований с экспертным рецензированием, посвященных изучению выгод от улучшения систем WASH в учреждениях образования. Большинство исследований проводится в странах с низким и средним уровнем доходов, не входящих в Европейский регион, однако многие результаты и полученные данные в целом справедливы и для этого региона. В данном разделе будут рассмотрены выгоды от улучшения системы WASH в школах, причем по возможности внимание будет сосредоточено на результатах исследований, проведенных в Европейском регионе.

Каждый из рассматриваемых ниже отдельных аспектов WASH является составной частью более всеобъемлющей концепции школы, способствующей укреплению здоровья, которая описана во вставке 6.

3.1 Гигиена рук

Мытье рук с мылом – это самый действенный способ снижения распространенности респираторных и желудочно-кишечных инфекций.

Исследования, проведенные в условиях высокого уровня доходов за пределами Европейского региона – в Соединенных Штатах Америки – показали, что мытье рук в начальных школах и центрах дневного ухода за детьми снижает заболеваемость диареей в среднем на 30% (19), а заболеваемость инфекционными респираторными болезнями в школах – на 16% (20). Исследования в условиях высокого уровня доходов, посвященные пропускам занятий вследствие таких болезней, показывают далее, что после осуществления мер вмешательства по улучшению гигиены

Вставка 6. Школа, способствующая укреплению здоровья

Выгоды, получаемые от улучшения системы WASH, помогают реализовать всеобъемлющую концепцию школы, способствующей укреплению здоровья. Комплексный подход, при котором поощряется здоровый образ жизни, предполагает действия, направленные на улучшение соблюдения гигиены рук и обеспечение возможностей для соблюдения правил гигиены во время менструации. Аналогичным образом в контексте профилактики неинфекционных заболеваний школы могут пропагандировать употребление питьевой воды вместо высококалорийных напитков, предоставляя детям свежую и безопасную питьевую воду и чистые чашки или стаканы. На укрепление связи семьи и школы нацелен также принцип вовлечения в работу всего школьного коллектива.

Сеть “Школы здоровья в Европе” (SHE) популяризирует концепцию школы, способствующей укреплению здоровья – “школы, в которой реализуется структурно упорядоченный план систематической деятельности по повышению уровня здоровья и благополучия всех учащихся, учителей и непедагогического персонала” (18). Сеть представлена в 45 странах Европейского региона национальными и региональными координаторами SHE, которых признают министерства здравоохранения и министерства образования в этих странах.

рук число пропущенных дней может сократиться почти на 25% (21–24). Инициативы по поощрению мытья рук в школах в странах со средним уровнем доходов в других регионах дали аналогичные результаты (25–27).

Различные исследования, проведенные в Европейском регионе, также свидетельствуют о благотворном влиянии мер вмешательства по поощрению мытья рук в школах, которое проявляется в значительном снижении пропусков занятий по причине инфекционных болезней (28–32). Например, в Дании благодаря мытью рук с мылом трижды в день – перед первым уроком, перед обедом и перед уходом домой – пропуски занятий вследствие инфекционных болезней сократились примерно на 30% (31). В Испании интенсивное вмешательство по улучшению гигиены рук также позволило снизить пропуски занятий примерно на 37% (28).

Но, несмотря на эти результаты, школам может быть просто поощрять полноценное мытье рук перед едой и после посещения туалета. Помимо установления умывальников для мытья рук со всеми необходимыми принадлежностями возле туалетов, для того, чтобы больше детей на всю жизнь усвоили этот важнейший навык, необходимо иметь действенную стратегию просвещения и поощрения.

3.2 Безопасное водоснабжение

Когда во время пребывания в школе школьники потребляют недостаточно жидкости, у них быстро наступает обезвоживание организма. Это может произойти, когда школьники просто пьют слишком мало воды или когда в школе нет источника питьевой воды.

Появляется все больше фактических данных, подтверждающих мнение о том, что статус гидратации влияет на познавательные способности и настроение, особенно у школьников (33). Например, было установлено, что у школьников в



Италии и в Соединенном Королевстве происходит обезвоживание организма в результате низких уровней потребления жидкости (34, 35). Факты показывают, что у школьников с нормальным статусом гидратации кратковременная память и уровень энергии в два раза лучше, чем у школьников в состоянии обезвоживания (34). Школы в одной из стран со средним уровнем доходов за пределами Европейского региона продемонстрировали, что предоставление возможности пить воду в классе может привести к снижению пропусков занятий на 40% (36).

Таким образом, обеспечение питьевой водой может улучшить не только общее состояние благополучия ребенка, но и его учебу, поскольку улучшается статус гидратации школьников. Однако в какой мере школьники реально будут пить эту воду – это во многом определяется принятыми в школе правилами в отношении потребления воды во время пребывания в школе. Исследованиями было документально подтверждено статистически значимое увеличение потребления воды, когда школьникам в положительной форме был разрешен свободный доступ к воде в школе (35, 37, 38) и, в частности, в классе.

Активное поощрение потребления питьевой воды в течение всего времени пребывания в школе также может стать одним из составных элементов в комплексе мер по поощрению отказа от потребления сладких напитков как проявления здорового образа жизни, и это может способствовать снижению распространенности ожирения среди детей школьного возраста. Изменение правил и разрешение пить воду во время занятий в школе – это простая мера, не требующая особых расходов. Предоставление безопасной питьевой воды за пределами школьных умывальников и туалетов (например, установка кранов или фонтанчиков с водой в коридорах или на школьном дворе) делает питье воды приятнее и удобнее для школьников (37, 38). Там, где невозможно обеспечить доступность воды на территории школы, следует поощрять детей к тому, чтобы они приносили питьевую воду с собой в школу.



3.3 Доступность и приемлемость туалетов

Когда у школьников нет доступа к туалету или они избегают пользоваться туалетом, это связано со снижением способности сконцентрироваться (39) и повышением рисков возникновения нарушений в работе мочевого пузыря и кишечника (например, запоров или недержания) и инфекции

мочевыводящих путей (6, 41, 42). Наряду с неправильным гигиеническим поведением неудовлетворительная школьная санитария также способствует заражению гельминтами, передаваемыми через почву (см. вставку 7). Уклонение от пользования туалетом также может приводить к снижению потребления жидкостей (42).

Вставка 7. Гельминтозы, передающиеся через почву: нерешенная проблема

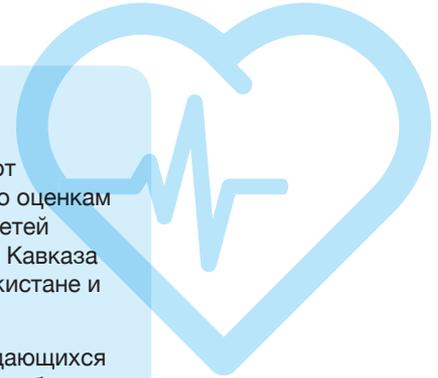
Гельминты, передающиеся через почву, в быденной речи называемые кишечными глистами, продолжают оказывать значительное негативное воздействие на здоровье населения, особенно на здоровье детей. По оценкам ВОЗ, в Европейском регионе гельминтозами, передающимися через почву, поражены 4 миллиона детей школьного возраста, причем наибольшая распространенность отмечается в странах Центральной Азии и Кавказа (43). Примеры таких инфекций у школьников приводятся в исследованиях, проведенных в Албании, Таджикистане и Турции (44–46).

Ухудшения в физическом развитии, пищевом статусе и познавательных способностях в результате передающихся через почву гельминтозов негативно сказываются на здоровье детей, посещаемости уроков и успехах в учебе (47). Большинство случаев инфекции относятся на счет неудовлетворительной санитарии и гигиены (44), поэтому ключевой мерой вмешательства для разрыва инфекционного цикла гельминтов и недопущения таких негативных последствий для здоровья, как недостаточность питания, анемия, ухудшение иммунного ответа, подрывающее эффекты вакцинации, а у детей с более тяжелыми формами инфекции – задержка роста и замедление умственного развития, является улучшение водоснабжения, санитарии и гигиены (особенно санитарии) (44, 45, 48).

Принятая недавно ВОЗ глобальная стратегия в отношении воды, санитарии и гигиены в целях ускорения и сохранения прогресса в борьбе с забытыми тропическими болезнями на период 2015–2020 гг. направлена на активизацию усилий по борьбе с передающимися через почву гельминтами в эндемичных районах (49).

Даже когда туалеты в школах имеются, уклонение от пользования туалетами является общей проблемой во всем Европейском регионе (см. главу 1 и примеры из практики 1 и 2). Для того, чтобы уменьшить число детей, избегающих пользоваться туалетами, в числе главных мер, которые нужно предпринять, выделяется обеспечение большей уединенности при пользовании туалетом: установка дверей в туалетах, починка замков, улучшение дверей, которые не обеспечивают достаточной уединенности, прекра-

щение запугивания и издевательств со стороны других школьников. Все это может снять остроту проблем, связанных с безопасностью и уединенностью в школьных туалетах (39, 40, 42, 50). Необходимым условием для снижения непривлекательности туалетов также является регулярная уборка и поддержание в исправности мест для мытья рук и туалетов и предоставление расходных материалов (таких как мыло, туалетная бумага, полотенца для вытирания рук) и предметов длительного пользования (урны и щетки)





Пример из практики 1. Как школьники воспринимают туалеты

В 2015 г. Европейская молодежная коалиция по окружающей среде и здоровью (ЕМКОСЗ) провела обследование с целью выяснения уровня гигиенических знаний, поведенческих установок и практики в Литве, Республике Молдова и Румынии (52). Обследованим было охвачено более 2000 учащихся в возрасте от 12 до 19 лет.

Результаты показали, что регулярно пользуются туалетами в своей школе менее 30% респондентов. Примерно половина респондентов пользуются ими иногда или только когда это абсолютно необходимо. Большинство учащихся (примерно 70%) в качестве главной причины своего недовольства туалетами указали неприятные запахи в туалетных помещениях, затем в ряду причин шли недостаточная чистота, отсутствие принадлежностей и оборудования для гигиены рук и соблюдения правил гигиены во время менструации и недостаточная уединенность.

(40–42). Еще одной недорогой мерой, которая имеет большое значение для предупреждения инфекций мочевыводящих путей и запора, является установление таких школьных правил, которые поощряют регулярное опорожнение мочевого пузыря и кишечника (51). Интересные идеи и важную информацию для осуществления устойчивых улучшений можно почерпнуть, если поговорить со школьниками об их отношении к туалетам и связанном с этим поведении.

3.4 Соблюдение правил гигиены во время менструации

Обеспечение возможностей для соблюдения правил гигиены во время менструации – это вопрос, который касается

Пример из практики 2. Уклонение от пользования туалетом во Франции

Проведенное недавно исследование среди девочек в одной из средних школ Франции (53) показало следующее:

- у 10% регулярно происходит недержание мочи;
- 33% никогда не ходят в школьные туалеты, потому что считают их грязными;
- 0% никогда не чувствуют себя в безопасности в туалете, так как там нет достаточной уединенности;
- пойти в туалет во время урока практически никогда не разрешается;
- 43% жалуются на боли в животе в результате непосещения туалета, которые вызывают дискомфорт и негативно сказываются на их способности сосредоточиться и усваивать материал в школе.

достоинства учащихся и по своей значимости превосходит проблему приемлемости туалетов. Эта комплексная проблема, охватывающая социальные нормы, табу, непонимания, сексуальность и взросление учащихся, часто считается одним из ключевых аспектов несправедливости в отношении участия детей в школьной жизни. У нее также есть и техническая сторона, которая включает наличие в школьных туалетах исправных запирающихся дверей, гигиенических изделий и приспособлений для выбрасывания использованных предметов менструальной гигиены (54).

Первая менструация у девочек происходит в разном возрасте – у некоторых еще до того, как они перейдут в среднюю школу. Уклонение девочек от посещения школьного туалета или даже неявка в школу во время менструации

может иметь как физические причины (например, боль), так и психологические (например, чувства страха, неловкости и стыда в классе) (55). Для благополучия девочек особенно важно, чтобы школьная администрация принимала меры к обеспечению возможностей соблюдения правил гигиены во время менструации и с этой целью обеспечивала наличие запирающихся и уединенных туалетов только для девочек, в которых имеется закрытая урна для использованных предметов менструальной гигиены, вода и мыло для подмывания.

В настоящее время имеется мало информации, касающейся просвещения и поддержки в вопросах соблюдения правил гигиены во время менструации и наличия приспособлений для выбрасывания предметов гигиены в школах в Европейском регионе. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что в странах с высоким уровнем доходов показатель наличия санитарных урн в школьных туалетах для девочек неодинаков – от 24% (56) до 94% (57). Кроме того, если предметы менструальной гигиены имеются, девочки часто должны просить их у взрослого (58).

Обеспечение возможностей соблюдения правил гигиены во время менструации не только связано с биологическими аспектами периода менструации, но и требует решения проблем, связанных с социальными предубеждениями и табу. Предоставление девочкам необходимых знаний, советов и поддержки в подготовке к наступлению менструации и во время менструации – это неотъемлемая часть школьной программы WASH.

Нельзя ожидать, что девочкам, достигшим половой зрелости, и женскому персоналу будет комфортно приходить в школу, когда им необходимо выполнять правила личной гигиены, если там не будут обеспечены достаточная уединенность, вода, мыло и приспособления для безопасного выбрасывания менструальных материалов. Фундаментальный принцип WASH в школах требует, чтобы соблюдение правил гигиены во время менструации было включено в учебные планы и в планирование и организацию функционирования соответствующих сооружений и средств. Во вставке 8 приводится пример того, как вовлекать учащих-

Вставка 8. Просвещение по вопросам гигиены в школах, осуществляемое сверстниками

Признавая, что в центре всех мер, принимаемых в области WASH, находятся дети и подростки, ЕМКОСЗ занимается привлечением подростков к действиям по пропаганде ежедневного мытья рук, просвещению по правилам гигиены во время менструации и повышению информированности о важности безопасного функционирования сооружений и средств WASH в школах.

Действуя в рамках положений Протокола по проблемам воды и здоровья, ЕМКОСЗ разработала ориентированную на детей и подростков брошюру *HYGIENE MUCH*, которая предназначена для учащихся всех возрастов и имеет целью поощрять надлежащее соблюдение правил гигиены. Для этого в ней приводятся медицинские факты, легко запоминающиеся советы и приемы, подаваемые в непринужденной форме, с юмором. Это включает обсуждение различных проблем, с которыми сталкиваются подростки при пользовании средствами и сооружениями WASH в школах. Особое внимание уделено соблюдению правил гигиены во время менструации: в главе, озаглавленной “Менструация: полное раскрытие секретов!”, говорится о важности преодоления всевозможных табу, связанных с этой темой, и о необходимости проводить адекватное просвещение по вопросам менструальной гигиены наряду с обеспечением легкого доступа к предметам менструальной гигиены в школах.

Брошюра издана на английском, немецком и русском языках (www.eehyc.org).

ся в решение вопросов, связанных с соблюдением правил гигиены во время менструации, и сопутствующих вопросов WASH.





Коренные проблемы

4

Главные тезисы

Для того, чтобы улучшить систему WASH в школах, требуется участие всего общества. Не менее важной, чем тесное сотрудничество с секторами гигиены окружающей среды, финансов и другими секторами, имеющими прямое отношение к WASH, является лидирующая роль, которую должен играть сектор образования.

Достижение высоких уровней соблюдения правил гигиены и исправности соответствующих сооружений и приспособлений в школах требует, чтобы государство планировало и выделяло бюджетные ассигнования, которые отражают реальные издержки по строительству, эксплуатации, техническому обслуживанию и пропаганде гигиены.

Для получения точной картины расхождений между установленными стандартами и реалиями в школах требуется постоянный надзор.

Для того, чтобы уменьшить распространенность уклонения от пользования школьными туалетами и улучшить гигиеническое поведение школьников, необходимо консультироваться с ними и привлекать их к решению этой задачи.

В рамочной основе европейской политики в области здравоохранения – политике Здоровье-2020 подчеркивается необходимость совместных инвестиций, которые должны осуществлять секторы здравоохранения и образования.

Вставка 9. Принцип участия всего общества

Инвестиции и практические действия, предпринимаемые совместно различными секторами, являются общеизвестными факторами успеха, и имеется множество примеров применяемых методов укрепления сотрудничества и приверженности общим целям и усилению мер по достижению поставленных целей (59). Укрепление сотрудничества между секторами здравоохранения и образования имеет первостепенное значение для успешной реализации полноценной системы WASH в школах. Успех такого сотрудничества в свою очередь в огромной степени зависит от инвестиций в укрепление потенциала этих секторов для сотрудничества друг с другом (60), которое принесет пользу как здравоохранению, так и образованию. Дополнительный акцент в принципе участия всего общества делается на роли частного сектора и гражданского общества, равно как и роли местных сообществ и отдельных граждан. Для воплощения этого принципа в практику требуются меры укрепления доверия между различными действующими субъектами (61). Включение местных сообществ и усиление ориентированности на интересы и потребности учащихся не только гарантирует приемлемость услуг по всем критериям, но и расширяет права и возможности этих заинтересованных сторон, так как укрепляет у них чувство собственной ответственности и, в конечном счете, усиливает их влияние на решения, которые затрагивают их самих и окружающую их среду (62). Когда есть обладающие реальными правами, жизнестойкие сообщества и учащиеся, которые способны участвовать в решении проблем и выражать свои потребности, это позволяет лучше проектировать системы WASH в школах и обеспечивать их устойчивость.

Многосекторальный характер системы WASH в школах требует участия всего общества – объединенных усилий всех заинтересованных действующих субъектов (см. вставку 9). Не менее важным условием успеха, чем тесное сотрудничество с секторами, имеющими прямое отношение к WASH, такими как секторы гигиены окружающей среды и финансов, является лидирующая роль, которую должен играть сектор образования. Выполняя эту роль, сектор образования может уменьшить разрыв между высокими целями политики и фактическим охватом услугами WASH в школах, улучшить организацию обслуживания сооружений и средств WASH, обеспечить достаточное финансирование и содействовать учету мнений учащихся. В данной главе приводится несколько примеров, в которых сектор образования берет на себя руководство вопросами WASH в школах.

4.1 Высокие стандарты, низкий уровень соблюдения

Хотя проблемы в области WASH, с которыми сталкиваются школы в Европейском регионе, разные, в коренных причинах неудовлетворительного положения дел во многих странах просматривается много сходства. Анализ благоприятствующей среды в широкой группе стран показывает общую для всех совокупность недостатков (конспективно представленных в таблице 3). Часто эти недостатки сохраняются при том, что существуют всеобъемлющие государственные стратегии и стандарты в отношении WASH в школах и национальные требования, которые часто соответствуют принятым ВОЗ стандартам для школ (см. вставку 10). В конкретных же целях, планах их достижения и плановом надзоре, напротив, общего намного меньше. Сильным ограничивающим фактором являются государственные бюджетные ассигнования, выделяемые этому сектору, – на развитие его инфраструктуры и в особенности на текущее техническое обслуживание, расходные материалы и изделия длительного пользования.

Вставка 10. Принятые ВОЗ стандарты в отношении WASH для школ в условиях низкой обеспеченности ресурсами

В 2009 г. ВОЗ опубликовала свод минимальных стандартов в отношении WASH в школах – прежде всего для условий низкой ресурсной обеспеченности (63), но применимых и актуальных во всех условиях. По замыслу, они должны использоваться в качестве основы для установления стандартов на национальном уровне.

В этой публикации содержатся практические руководства по нескольким элементам системы WASH – по качеству воды, количеству воды, сооружениям и оборудованию для обеспечения водой и доступу к воде, пропаганде правил гигиены, туалетам, борьбе с трансмиссивными заболеваниями, поддержанию чистоты и удалению отходов, а также по хранению пищевых продуктов и приготовлению пищи. Эти руководства сопровождаются методическими записками, в которых даются рекомендации по применению каждого руководства, а также показателями, которые можно использовать в качестве эталонных значений для оценки существующей ситуации, планирования новых или улучшения существующих сооружений и средств, мониторинга прогресса и мониторинга текущего технического обслуживания сооружений и средств WASH.

От этих стандартов произошел один из наиболее широко признанных в секторе показателей: “Имеется достаточно туалетов: один туалет на 25 девочек и один для женского персонала; один туалет плюс один писсуар (или 50 см писсуарной стенки) на 50 мальчиков и один для мужского персонала.”



Таблица 3. Узкие места в системе WASH в школах в Общеввропейском регионе



Источник: Европейское региональное бюро ВОЗ (3).

Для получения точной картины расхождений между стратегиями и реальностью на местах требуется регулярный надзор. Невозможно осуществлять мониторинг соблюдения государственных стандартов и отслеживать прогресс в достижении национальных целевых показателей без наличия системы бдительного надзора. Пример всеобъемлющей системы надзора подает Венгрия: плановые инспекционные проверки, проводимые работниками общественного здравоохранения, дополняются комплексными одноразовыми обследованиями, посредством которых оценивается состояние всех средств и сооружений WASH в образовательных учреждениях (см. пример из практики 3).

Пример из практики 3. Регулярные обследования всех детских учреждений в Венгрии

В Венгрии с 2001 г. проводятся регулярные обследования всех детских учреждений (детских яслей, детских садов, начальных и средних школ, центров дневного ухода за детьми семейного типа и детских игровых клубов). Такие обследования представляют собой непрерывно действующую систему, при которой обследуемый тип образовательных учреждений меняется каждый год. Обследования проводятся местными органами общественного здравоохранения и координируются Национальным институтом гигиены окружающей среды. В них используется стандартный вопросник. Эти углубленные обследования, помимо аспектов WASH охватывающие различные аспекты окружающей среды в школах (например, качество воздуха, освещение, безопасность, отопление), служат дополнением к надзору, проводимому в течение года в плановом порядке органами общественного здравоохранения, и имеют целью оценить среднесрочные тенденции и потребности.

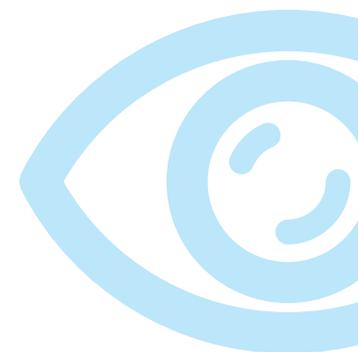
4.2 Финансовые аспекты устойчивости

Безопасные и устойчивые услуги WASH во всех школах могут быть обеспечены только в том случае, если будут приняты во внимание текущие издержки по всем статьям расходов, включая обеспечение мылом, туалетной бумагой и предметами менструальной гигиены, а также уборку и техническое обслуживание.

Тем не менее, в странах, где имеются большие пробелы в охвате школ необходимой инфраструктурой, программы улучшения часто сосредоточены на строительстве дорогостоящей инфраструктуры. Если не придавать особого значения стабильному использованию такой инфраструктуры и не выделять на нее необходимые бюджетные средства, объекты такой инфраструктуры легко могут превратиться в негигиеничные, запущенные или неисправные средства и сооружения WASH.

Все хотят строить, но никто не хочет заниматься техническим обслуживанием (64).

Необходимо уделять больше внимания поддержке таких сооружений и средств, которые учащиеся будут считать подходящими и для эксплуатации и технического обслуживания которых может быть обеспечено устойчивое финансирование. Подобный подход дает возможность добиться соблюдения государственных стандартов постепенно: услуги улучшаются небольшими шагами в зависимости от реального финансового положения системы образования. Во вставке 11 приводится пример подхода, направленного на поиск решений, устойчивых в финансовом отношении. В примере из практики 4 показана роль министерства образования в повышении устойчивости услуг WASH в школах Азербайджана.



Вставка 11. Методы поэтапных улучшений с положительным соотношением затрат и результатов

“Трехзвездочный подход” (65) к улучшению водоснабжения, санитарии и гигиены в школах предназначен для того, чтобы повысить эффективность программ по изменению гигиенического поведения детей. Он предусматривает поощрение и поддержку системы экономически оправданных мер по обеспечению гигиены в школах, к которым со временем могут добавляться дополнительные услуги. Наряду с предостережением против завышения размеров средств, которые могут быть выделены на эксплуатацию и техническое обслуживание сложной инфраструктуры, при этом подходе рекомендуется начинать с соблюдения простых и приемлемых по затратам правил гигиены (1 звезда). Последующие улучшения можно осуществлять поэтапно, постепенно приближаясь к соблюдению принятых в стране стандартов в области WASH (3 звезды). Руководящий принцип для мер вмешательства на всех этапах – “во всем должна быть простота, возможность расширения и устойчивость” – позволяет этому подходу устойчиво распространяться по всей стране при незначительных затратах. Например, единственный туалет, которым дети реально пользуются и который поддерживается в хорошем состоянии, может быть лучше целых блоков туалетов, которые пришли в неисправное состояние и стали непригодными для пользования. Аналогичным образом, школа, предоставляющая фильтры для воды, может предложить более подходящее временное решение, чем реконструкция школьного источника воды.



Пример из практики 4. Упор на устойчивость в Азербайджане

Недавно проведенная оценка ситуации в 197 школах показала, что многие школы (особенно в сельских районах) не имеют никаких сооружений и средств обеспечения питьевой водой или санитарии или же имеют такие сооружения и средства, которые не могут считаться адекватными с точки зрения качества, гигиенического состояния и количества (Парвиз Юсифов, Министерство образования Азербайджана, личная переписка, 2016 г.). Оценка также показала, что серьезной проблемой является обеспечение устойчивости средств и сооружений WASH. Несмотря на сделанные в прошлом инвестиции в реконструкцию/строительство средних школ, нет никакой достоверной информации о наличии и состоянии средств и сооружений WASH в городах и сельской местности. Поэтому Министерство образования определило в качестве своего главного приоритета на 2016 г. систему WASH в школах и разработало план мероприятий для средних школ, в котором предусмотрены следующие четыре цели:

1. разработка национальных стандартов и нормативов в области WASH
2. реконструкция или строительство санитарно-технических сооружений в 30 школах
3. обучение учителей и пропаганда среди учащихся
4. организация надлежащего мониторинга в образовательных учреждениях.

Совместно с другими партнерами Министерство намерено разработать законодательную базу для обеспечения эксплуатации и технического обслуживания. В дальнейшем будут предприняты меры по вовлечению родителей и других заинтересованных сторон в создание системы мониторинга, чтобы добиться устойчивости системы WASH в школах. Кроме того, Министерство намерено выделить специальную строку в бюджете для регулярного финансирования системы WASH.

4.3 Признание и учет мнений школьников

Одной из самых распространенных проблем в Европе является низкий уровень приемлемости школьных туалетов. Тем не менее, у учащихся редко спрашивают об этом, хотя без учета их мнений и предложений едва ли можно добиться сколько-нибудь значительного снижения распространенности уклонения от пользования туалетами. Аспектами пользования туалетом, для улучшения которых многим техническим специалистам и сотрудникам надзорных органов общественного здравоохране-

ния требуется лучше знать и учитывать пожелания и мнения пользователей, являются безопасность, уединенность, соблюдение достоинства, комфорт, чувство стыда и удобство. Создание здоровой среды для учебы детей требует, чтобы сектор образования выступал лидером в отстаивании подхода к решению проблемы WASH с позиции интересов и мнений учащихся, который может привести к таким решениям, которые будут соответствовать потребностям школьников.

Выяснение мнений школьников также должно быть неотъемлемой частью надзорных мероприятий, проводимых

органами общественного здравоохранения, поскольку то, с чем сталкиваются школьники, их установки и восприятия имеют большое значение для определения мер по улучшению системы WASH, которые будут удовлетворять потребности учащихся. Ниже приводятся два примера подходов и программ в сфере надзора, принятых в странах. Во

Франции в рамках программы надзора изучаются восприятия системы школьниками (пример из практики 5); уникальный пример широкомасштабных консультаций с учащими-ся и инициирования практических шагов являет Шотландия (пример из практики 6).

Пример из практики 5. Изучение точек зрения учащихся в начальных и средних школах Франции

Во Франции Национальная обсерватория по вопросам доступности и безопасности школьных зданий (*L'observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements d'enseignement*, ONS) проводит ежегодные обследования состояния школьных зданий и школьного оборудования. Состояние туалетов в начальных и средних школах оценивается в ходе периодических тематических обследований. Участие в обследовании является добровольным, анонимным и основано на представлении данных самими респондентами. Помимо вопросов, обращенных к учителям и обслуживающему персоналу, большое внимание в обследованиях уделяется тому, как видят ситуацию учащиеся. В частности, изучаются причины уклонения от пользования туалетом, и это дает исследователю весьма интересные примеры того, как можно получить информацию по деликатным вопросам, позволяющую глубже вникнуть в эти причины. Было проведено два обследования школьных туалетов: одно в 2007 г. охватывало учителей и учащихся 4-х и 5-х классов (по французской системе CM1 и CM2) в начальных школах (66); второе в 2013 г. проводилось среди надзорного персонала, обслуживающего персонала и учащихся средних школ (56).

На основании полученных результатов Обсерваторией был предложен ряд рекомендаций по совершенствованию стандартов, касающихся надлежащего пользования школьными туалетами, уменьшения распространенности уклонения от пользования туалетами и связанных с этим расстройств мочевой системы. Одной из таких рекомендаций является навешивание на двери картонных табличек с советами о том, как избежать проблем кишечника и мочевого пузыря (см. ниже) (66).

МОИ СОВЕТЫ О ТОМ, КАК ДЕЛАТЬ ПИ-ПИ

Я девочка

- 1 Я не жду до последнего момента.
- 2 Я спускаю трусики до голени.
- 3 Я удобно усаживаюсь так, чтобы мои ступни стояли на полу.
- 4 Я как следует раздвигаю колени.
- 5 Я расслабляюсь, пою песенку, не спешу, пока не выйдут последняя капля.
- 6 Я не тужусь.
- 7 Я подтираюсь в правильном направлении – от переду назад.
- 8 После окончания я мою руки.

Оказывается, и делать пи-пи тоже учатся

Пример из практики 6. Консультации с подростками в Шотландии

В 2010 г. комиссар по делам детей и подростков Шотландии провел общенациональную консультацию, в которой участвовали 74059 шотландских детей и подростков. Во время посещений комиссаром школ, молодежных клубов и учреждений по уходу за детьми дети и подростки неоднократно поднимали вопрос о безопасности школьных туалетов.

В ходе обследования, проведенного в рамках этого же проекта, 2154-м подросткам в 59 средних школах был задан вопрос: что они думают о своих школьных туалетах (8). Были получены следующие основные результаты:

- лишь четыре из десяти учащихся говорят, что они пользуются школьными туалетами всякий раз, когда им нужно (41%);
- из тех учащихся, которые вынуждены попросить разрешения выйти в туалет, 18% никогда не получают такого разрешения или получают его редко;
- значительное число учащихся испытывают неловкость, когда просят разрешения выйти (особенно девочки);
- почти треть учащихся оценивают школьные туалеты как плохие или очень плохие, и большинство учащихся указывают на проблемы, касающиеся дверных защелок, предоставления гигиенических расходных материалов и в целом чистоты в туалетах.

Примерно 100 учащихся, работников школ и родителей вошли в состав рабочей группы экспертов, чтобы оказывать помощь и информировать о тех областях, которые необходимо выделить как наиболее приоритетные в методическом документе, предназначенном для улучшения организации школьных туалетов и общего описания стратегии управления, позволяющей удовлетворять нужды всех детей и подростков в школах. Ожидается, что все местные отделы образования Шотландии получат это методическое руководство до конца 2016 г. Группа экспертов состоит из членов правительства Шотландии, молодежного парламента Шотландии и различных негосударственных организаций, и в ее работе постоянно участвуют дети и подростки и комиссар по делам детей и подростков Шотландии. Методическое руководство предназначено для улучшения стандартов и повышения уровня качества школьных туалетов в Шотландии.





Протокол по
проблемам воды
и здоровья:
прогрессивный
инструмент

5



Главные тезисы

Протокол по проблемам воды и здоровья представляет собой главный инструмент общеевропейской политики в области водоснабжения, санитарии и здравоохранения. Он служит платформой для партнерства и сотрудничества между государственными секторами и с негосударственными действующими субъектами и гражданским обществом.

Целью Протокола является обеспечение для всех, в том числе для детей в школах гарантированного доступа к питьевой воде и средствам санитарии. В этом Протокол полностью согласуется с положениями Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и Пармской декларации по окружающей среде и охране здоровья.

Главными инициаторами Протокола были секторы здравоохранения и охраны окружающей среды. Однако в контексте формирования стратегий, целевых показателей и планов действий в сфере WASH в школах, а также контроля за их реализацией ключевое значение имеет лидирующая роль сектора образования.

Фактором, способствующим поэтапным улучшениям, может стать установление национальных и местных целевых показателей по WASH в школах в соответствии с положениями Протокола.

У всех стран есть основания для установления целевых показателей, которые по своей сути направлены на улучшение и поддержание безопасных и устойчивых услуг WASH в школах с целью уменьшения распространенности уклонения от пользования туалетом и улучшения практики потребления воды для поддержания водного баланса в организме, соблюдения правил гигиены рук и правил гигиены во время менструации.

Протокол по проблемам воды и здоровья к Конвенции по охране и использованию трансграничных водотоков и международных озер 1992 г., принятый в Лондоне в 1999 г. на Третьей министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья (67), является основным инструментом общеевропейской политики в области водоснабжения, санитарии и здравоохранения. Общей целью Протокола является охрана здоровья и благополучия людей путем экологически устойчивого управления водохозяйственной деятельностью и предотвращения, ограничения и сокращения степени распространения заболеваний, связанных с водой. Достижение всеобщего и справедливого доступа к воде и санитарии

составляет главную суть Протокола (см. таблицу 4) и поэтому делает его подходящим средством улучшения водоснабжения, санитарии и гигиены в школах.

Как один из инструментов, призванных облегчать разработку комплексных направлений политики, Протокол призывает Стороны строить работу на основе партнерства между всеми заинтересованными секторами (в том числе между секторами здравоохранения, водного хозяйства, охраны окружающей среды и образования) и с негосударственными действующими субъектами, включая гражданское общество.

Таблица 4. Цели и основополагающие принципы Протокола по проблемам воды и здоровья, поддерживающие улучшение водоснабжения, санитарии и гигиены (WASH) в школах

Исходная посылка

Основополагающим принципом системы WASH в школах является обеспечение здоровья и благополучия людей.

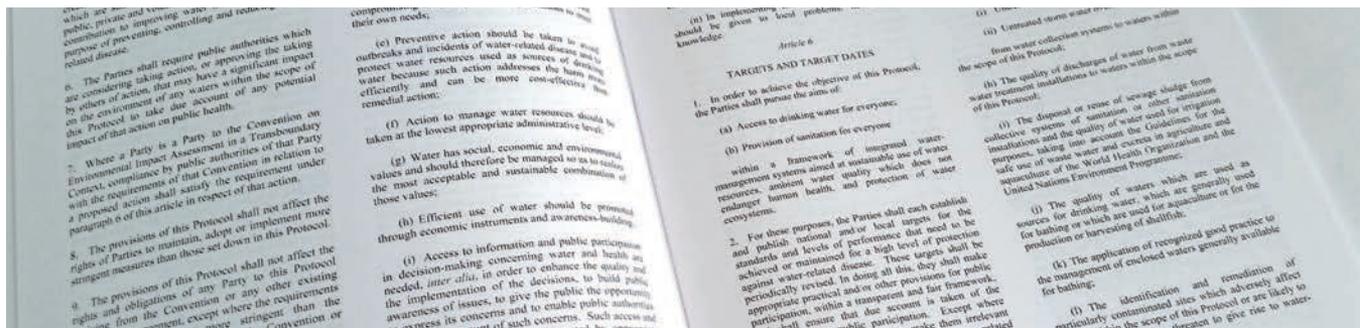
Цель Протокола – содействовать охране здоровья и благополучия человека (статья 1).

Основополагающие принципы

Система WASH в школах направлена на обеспечение **всеобщего доступа**: все школы должны обеспечить всех учащихся основными средствами и сооружениями WASH. Цель Протокола – обеспечить каждому человеку доступ к питьевой воде и санитарии (статья 6, п.1).

Доступные всем без исключения безопасные и устойчивые средства WASH во всех школах обеспечивают **справедливый доступ** и возможность получения качественного образования. Протокол требует уделять особое внимание защите тех, кто особенно уязвим для заболеваний, связанных с водой, и предоставлению равноправного доступа к воде всем членам общества, особенно тем, кто находится в неблагоприятном положении или страдает от социального отчуждения (статья 5, пункты “л” и “м”).

Принцип **поступательной реализации** предполагает, что уровни услуг WASH в школах могут с течением времени постепенно повышаться. Протокол предусматривает: в том случае, если для достижения целевого показателя требуется длительное время, устанавливаются промежуточные или поэтапные целевые показатели (статья 6, пункт 4).

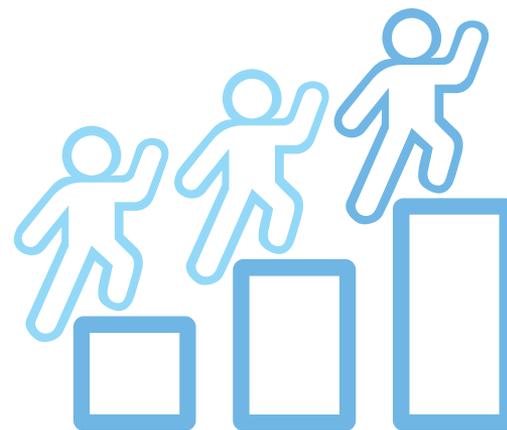


5.1 Установление целевых показателей

Одним из важнейших факторов успеха в осуществлении действий по решению задач многосекторального характера, таких как WASH в школах, является объединение усилий секторов и стимулирование партнерств и координации. Установление целевых показателей создает для секторов стимулы к совместной работе по осуществлению необходимых мер. В соответствии с положениями статей 6 и 7 Протокола по проблемам воды и здоровья, Стороны должны устанавливать и публиковать национальные и местные целевые показатели в отношении норм и уровней результативности, которые необходимы для поддержания высокого уровня защиты от заболеваний, связанных с водой. Прогресс в достижении целевых показателей должен периодически рассматриваться и оцениваться.

Благодаря такому основополагающему требованию, Протокол служит действенным средством оказания помощи правительствам стран в постепенном достижении высоких целей, поставленных в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и в Пармской декларации по окружающей среде и охране здоровья (оба эти документа предусматривают усиление мер и подотчетности в сфере WASH в школах). Предусмотренный в Протоколе принцип планирования и подотчетности служит практической основой, используя которую Стороны могут перенести эти высокие глобальные и региональные цели в свой национальный контекст и начать работу по их достижению, определив для этого меры вмешательства на уровне политики и программы по улучшению системы WASH в школах и приняв обязательства по их реализации.

В помощь странам при разработке таких целевых показателей были разработаны комплексные методические рекомендации (68). Среди прочего, эти рекомендации охватывают такие вопросы, как вовлечение заинтересованных сто-



рон, анализ исходной ситуации, определение приоритетов, разработка планов действий и правильный выбор показателей для оценки прогресса в достижении целевых показателей. Хотя главными инициаторами Протокола были секторы здравоохранения и охраны окружающей среды, в формировании стратегий, целевых показателей и планов действий в сфере WASH в школах, а также в контроле за их реализацией ключевое значение имеет лидирующая роль сектора образования.

В соответствии с Протоколом могут устанавливаться особые целевые показатели, которые предусматривают преодоление проблем, возникающих в различных странах в Европейском регионе. Эти показатели касаются наличия адекватных сооружений и средств WASH в школах и их доступности, качества и приемлемости. Ряд стран – Сторон Протокола разработали и достигли таких особых целевых показателей, касающихся системы WASH в школах (примеры приводятся в таблице 5).

Таблица 5. Примеры целевых показателей, касающихся системы WASH в школах, установленных в соответствии с Протоколом по проблемам воды и здоровья

Область целевых показателей в соответствии со статьей 6 Протокола	Страны, которые установили целевые показатели в этой области	Пример целевого показателя
<p>Качество поставляемой питьевой воды</p> <p><i>Пункт 2(а)</i></p>	<p>Азербайджан*, Республика Молдова, Украина</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Во всех школах достичь соответствия нормативам качества питьевой воды по химическим и микробиологическим параметрам
<p>Доступ к средствам санитарии</p> <p><i>Пункт 2(г)</i></p>	<p>Армения*, Азербайджан*, Кыргызстан, Республика Молдова, Сербия, Украина</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Оценить объем инвестиций, необходимых для улучшения доступа к санитарно-техническому оборудованию, надлежащего отведения сточных вод и регулярного опорожнения септиктенков в школах и дошкольных учреждениях • Разработать план улучшения санитарно-технических средств и сооружений в школах • Обеспечить мылом помещения и оборудование для мытья рук в школах
<p>Качество функционирования коллективных систем</p> <p><i>Пункт 2(д)</i></p>	<p>Сербия</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Повысить осведомленность учителей, школьного персонала и учащихся о гигиене в санитарных сооружениях в школах
<p>Применение общепризнанной надлежащей практики</p> <p><i>Пункт 2(е)</i></p>	<p>Сербия</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Внедрить новую методику проведения ежегодных обследований состояния системы WASH в школах



* Означает проект целевых показателей; страна находится на стадии разработки и принятия целевых показателей в соответствии с Протоколом.

5.2 Лестничные подходы к искоренению неравенств

Для достижения всеобщего доступа к воде и санитарии целевые показатели, устанавливаемые в соответствии с Протоколом, должны предусматривать постепенное уменьшение неравенств между богатыми и бедными людьми, городскими и сельскими населенными пунктами, группами, находящимися в неблагоприятном положении и всем населением, домашними условиями и условиями в учреждениях, таких как школы, лечебно-профилактические учреждения, предприятия и организации. Также должны быть уменьшены неравенства, связанные с индивидуальным статусом по признаку пола, ограниченности возможностей и возраста.

Аналитическим инструментом самооценки служит “Карточка балльной оценки справедливого доступа” (69), разработанная в соответствии с Протоколом, которую могут использовать местные и центральные органы государственного управления (равно как и другие заинтересованные стороны) для определения исходной ситуации, отслеживания прогресса и стимулирования дискуссий по поводу мер вмешательства, необходимых для достижения справедливого доступа к воде и санитарии, в том числе в школах.

Принцип поступательной реализации предполагает, что уровни услуг WASH в школах могут повышаться постепенно на протяжении длительного времени. Не все школы могут сразу обеспечить всеобщий и полный доступ ко всем средствам WASH, но реальные улучшения со временем можно облегчить, если будет разработана лестница уровней услуг, определяемых по многим критериям, выведенным из прав человека на воду и санитарии и других международных рамочных документов. Небольшие шаги к достижению уровня базовых услуг могут быть сделаны даже без привлечения дополнительных ресурсов или с незначительными ресурсами, а позитивное изменение может проло-

жить дорогу дополнительным улучшениям через некоторое время.

Небольшие постепенные улучшения, которые приносят пользу для здоровья населения, могут быть частью поступательной реализации права учащихся на здоровую среду для учебы. Например, вместо того, чтобы вкладывать средства в строительство новых сооружений для соблюдения нормативов по числу учащихся на один туалет, первым шагом могло бы стать улучшение эксплуатации и технического обслуживания существующих сооружений и оборудования, чтобы они были в полной исправности и ими могли пользоваться дети. Точно так же обязательное мытье рук с мылом в установленное время в течение учебного дня (см. пример Дании в разделе 3.1) – это ступенька вверх по лестнице мытья рук. Затем более долговременной целью может быть мытье рук с мылом во все критические моменты.

В Совместной программе ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу водоснабжения и санитарии (СПМ) предлагается система мониторинга поступательной реализации целевых показателей относительно системы WASH в школах, содержащихся в Целях в области устойчивого развития (70). В новых лестничных моделях комплекса услуг используются четыре уровня, позволяющие странам на разных стадиях развития отслеживать и сравнивать прогресс (см. таблицу 6). Уровень “базовые услуги” соответствует показателю, относящемуся к задаче в сфере образования 4а в Целях в области устойчивого развития. Уровень “услуги повышенного качества” представляет собой скорее желаемый эталон, к которому нужно стремиться и который призывает государственные органы предусматривать в своих целевых показателях обеспечение комплексных аспектов качества и приемлемости систем WASH в школах. Уровни “отсутствие услуг” и “ограниченные услуги” представляют условия, которые являются неадекватными.

Таблица 6. Предлагаемые в СПМ лестничные модели услуг для мониторинга WASH в школах в Целях в области устойчивого развития

Питьевая вода ^а	Санитария ^а	Гигиена
<p>Услуги повышенного качества Определяются на национальном уровне (см. примеры в таблице 7)</p>	<p>Услуги повышенного качества Определяются на национальном уровне (см. примеры в таблице 7)</p>	<p>Услуги повышенного качества Определяются на национальном уровне (см. примеры в таблице 7)</p>
<p>Базовые услуги В школе имеется питьевая вода из улучшенного источника</p>	<p>Базовые услуги В школе имеются улучшенные средства и сооружения, отдельно мужские и женские, пригодные для пользования</p>	<p>Базовые услуги В школе имеются средства и сооружения для мытья рук водой с мылом</p>
<p>Ограниченные услуги Улучшенный источник, но вода есть не всегда</p>	<p>Ограниченные услуги Улучшенные сооружения, но не отдельные или не пригодные для пользования</p>	<p>Ограниченные услуги Средства и сооружения для мытья рук водой, но без мыла</p>
<p>Отсутствие услуг Источник воды отсутствует или имеется неулучшенный источник</p>	<p>Отсутствие услуг Туалеты или уборные отсутствуют или имеются неулучшенные сооружения</p>	<p>Отсутствие услуг Средства и сооружения для мытья рук в школе отсутствуют или в них нет воды</p>

а: Определения улучшенных и неулучшенных источников питьевой воды и санитарно-технических сооружений см. в публикации ВОЗ & ЮНИСЕФ (71).

Источник: адаптировано из UNICEF & WHO (70).

5.3 Продвижение к базовым услугам и услугам повышенного качества

Предусмотренный в Протоколе процесс установления целевых показателей помогает странам определить достигнутый прогресс, каким бы ни было у них положение дел в данный момент. В соответствии с новой системой, предложенной в СПМ, первым требованием для обеспечения поступательного уменьшения неравенств является определение в качестве приоритета достижения ступеньки базовых услуг для всех школьников. Если все услуги в сфере WASH соответствуют уровню базовых услуг, следующим целевым показателем является достижение уровня услуг повышенного качества, т.е. ставится цель повысить качество сооружений и средств и уровень пользования ими в комплексе и достичь предоставления учащимся полного спектра благ WASH в школах.

В таблице 7 приводятся примеры целевых показателей, которые могут быть установлены государствами для поступательного достижения уровня базовых услуг, а затем и уровня услуг повышенного качества для всех детей. Эти примеры целевых показателей представлены для двух категорий, соответствующих ступеням в улучшении услуг в школах, которые в конечном счете приводят к постоянному пользованию средствами и сооружениями системы WASH:

1. Базовые услуги включают целевые показатели, касающиеся обеспечения пригодной для пользования инфраструктуры.
2. Услуги повышенного качества включают целевые показатели, касающиеся обеспечения качества школьных средств и сооружений WASH и пользования ими.

Одной из главных предпосылок поступательной (и оправданной с точки зрения соотношения затрат и результатов) реализации всеобщего доступа к WASH в школах является устойчивость услуг. В Европейском регионе это в пер-

вую очередь предполагает устойчивое выделение финансовых средств на инфраструктуру, техническое обслуживание, уборку, приобретение предметов длительного пользования и расходных материалов, надзор и ведение работы непосредственно с учащимися для того, чтобы узнать и принять во внимание их точки зрения и потребности как важные вводные при планировании, проектировании и повседневной эксплуатации. Таблица 7 включает примеры целевых показателей, которые касаются этих предпосылок устойчивости услуг.

Все целевые показатели должны иметь всеобщий характер и быть привязаны к конкретным срокам, чтобы служить основой для планов и конкретных действий по достижению всеобщего доступа к WASH в школах во всех странах Европейского региона.



Таблица 7. Примеры целевых показателей для поступательного достижения всеобщих и устойчивых услуг WASH в школах

Уровень услуг	Примеры целевых показателей для достижения всеобщего доступа к услугам WASH в школах		
	Питьевая вода	Санитария	Гигиена
Услуги повышенного качества Качество и пользование сооружениями и средствами	Качество Качество поставляемой воды соответствует национальным нормативам и/или положениям руководства ВОЗ по качеству питьевой воды (72) Пользование сооружениями и средствами В школах действует правило свободного доступа к воде, позволяющее детям пить, когда им хочется, и прямо за партами Школы устанавливают точки или питьевые фонтаны специально для потребления воды возле школьных туалетов	Качество Установлен порядок плановой уборки и технического обслуживания, благодаря которому в любое время доступны чистые, гигиеничные и пригодные для пользования туалеты В школах имеется достаточно улучшенных сооружений, отдельно мужских и женских, пригодных для пользования (доступны, исправны, обеспечена уединенность) Пользование сооружениями и средствами Правила посещения туалетов приспособлены к физическим и возрастным потребностям детей В школьных туалетах всегда в наличии туалетная бумага	Качество В школах имеются уединенные места для безопасного выбрасывания использованных материалов менструальной гигиены, мытья рук, интимных частей тела и одежды Учебный план гигиенического просвещения включает изучение правил мытья рук, соблюдения правил гигиены во время менструации, правильного пользования туалетами и важности регулярного опорожнения кишечника и мочевого пузыря Пользование сооружениями и средствами В школах активно учат правилам гигиены рук В школах установлены правила и распорядок ежедневного соблюдения гигиены рук (например, перед обедом в школе, после посещения туалета)
Базовые услуги Пригодная для пользования инфраструктура	В школах обеспечена питьевая вода из улучшенного источника, имеющегося в школе (подаваемая непосредственно или собираемая и сохраняемая)	В школах имеются улучшенные санитарно-технические сооружения, отдельно мужские и женские и пригодные для пользования (доступны, исправны, обеспечена уединенность)	В школах имеются сооружения и средства для мытья рук, где есть вода и мыло

Примеры целевых показателей достижения устойчивых услуг WASH

Финансирование	В секторе образования имеются бюджетные строки, необходимые для организации и поддержания услуг WASH в школах, включая финансирование эксплуатации, технического обслуживания и уборки и предоставления расходных материалов и предметов длительного пользования.
Точки зрения учащихся	В секторе образования проводятся консультации с учащимися для выяснения того, с чем они сталкиваются при пользовании средствами и сооружениями WASH, изучения их поведенческих установок и мнений относительно системы WASH в их школе.
Надзор	Сектор образования и/или сектор здравоохранения организуют и поддерживают систему надзора, которая осуществляет регулярный сбор и анализ информации о состоянии и прогрессе в развитии системы WASH в школах и использует эту информацию.



Библиография



1. Cronk R, Slaymaker T, Bartram J. Monitoring drinking water, sanitation, and hygiene in non-household settings: priorities for policy and practice. *Int J Hygiene Environ Health* 2015;218(8):694–703.
2. Окружающая среда в школах: законодательство и текущее состояние. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2015 г. (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/air-quality/publications/2015/the-school-environment-policies-and-current-status>, по состоянию на 28 сентября 2016 г.).
3. Grossi V, Klimschak E, Rechenburg A, Shinee E, Schmoll O. The situation of WASH in schools in the pan-European region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016.
4. Advancing WASH in schools monitoring (working paper). New York: United Nations Children's Fund; 2015 ([http://www.unicef.org/wash/schools/files/Advancing_WASH_in_Schools_Monitoring\(1\).pdf](http://www.unicef.org/wash/schools/files/Advancing_WASH_in_Schools_Monitoring(1).pdf), accessed 28 August 2016).
5. Hoarau B, Vercherin P, Bois C. Toilettes au collège: moins j'y vais et mieux je me porte? Ressenti des élèves et prevalence des troubles urinaires et digestifs, enquête dans trois établissements de la Loire [School bathrooms: children's perceptions and prevalence of gastrointestinal and urinary disorders, a survey in three secondary schools near Saint-Etienne]. *Sante Publique* 2014;26(4):421–31.
6. Lundblad B, Hellstrom AL. Perceptions of school toilets as a cause for irregular toilet habits among schoolchildren aged 6 to 16 years. *J Sch Health* 2005;75(4):125–8.
7. Vernon S, Lundblad B, Hellstrom AL. Children's experiences of school toilets present a risk to their physical and psychological health. *Child Care Health Dev.* 2003;29(1):47–53.
8. Young people in Scotland survey 2012: school toilets. Edinburgh: Ipsos MORI Scotland; 2013 (<http://www.sccyp.org.uk/ufiles/School-Toilets-Report.pdf>, accessed 28 August 2016).
9. Fujiwara-Pichler E, Maddocks A, Barnes PM. Standards in school toilets: do extra resources make a difference? *J Public Health (Oxf)* 2006;28(3):294–5.
10. Резолюция A/RES/64/292. Право человека на воду и санитарию. Женева: Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций, 28 июля 2010 г. (http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=%20A/RES/64/292&referer=/english/&Lang=R, по состоянию на 28 сентября 2016 г.).
11. Резолюция A/RES/70/169. Права человека на безопасную питьевую воду и санитарию. Женева: Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций, 17 декабря 2015 г. (<https://daccess-ods.un.org/TMP/363435.409963131.html>, по состоянию на 28 сентября 2016 г.).
12. Резолюция A/RES/44/25. Конвенция о правах ребенка. Женева: Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций, 20 ноября 1989 г. (<https://daccess-ods.un.org/TMP/7005941.86782837.html>, по состоянию на 28 сентября 2016 г.).
13. Комитет Организации Объединенных Наций по правам ребенка (КПР). Цели образования. Замечание общего порядка №1 (2001 г.), статья 29 (1), 17 апреля 2001 г. (<http://www.refworld.org/docid/4538834d2.html>, по состоянию на 8 сентября 2016 г.).
14. Резолюция 70/1. Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. Женева: Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций, 25 сентября 2015 г. (http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&referer=http://www.un.org/en/ga/70/resolutions.shtml&Lang=R, по состоянию на 28 сентября 2016 г.).

15. Пармская декларация по окружающей среде и охране здоровья. Пятая министерская конференция по окружающей среде и охране здоровья: защитим здоровье детей в изменяющейся среде. Парма, Италия, 10–12 марта 2010 г. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2010 г. (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/cancer/publications/2010/parma-declaration-on-environment-and-health>, по состоянию на 28 сентября 2016 г.).
16. Здоровье-2020: основы европейской политики в поддержку действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2012 г. (EUR/RC62/9).
17. Инвестируя в будущее детей: Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков, 2015–2020 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ (<http://www.euro.who.int/en/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/working-documents/eurrc6412-investing-in-children-the-european-child-and-adolescent-health-strategy-20152020>, по состоянию на 28 сентября 2016 г.).
18. Health promoting schools. In: Schools for Health in Europe (SHE) network [website]. Utrecht: CBO; 2016 (<http://www.schools-for-health.eu/she-network>, accessed 28 August 2016).
19. Ejemot RI, Ehiri JE, Meremikwu MM, Critchley JA. Hand washing for preventing diarrhoea. *Cochrane Database Syst Rev.* 2008;(1):CD004265.
20. Rabie T, Curtis V. Handwashing and risk of respiratory infections: a quantitative systematic review. *Tropical Med Int Health* 2006;11(3):258–67.
21. Master D, Hess Longe SH, Dickson H. Scheduled hand washing in an elementary school population. *Fam Med* 1997;29(5):336–9.
22. Dyer DL, Shinder A, Shinder F. Alcohol-free instant hand sanitizer reduces elementary school illness absenteeism. *Fam Med* 2000;32(9):633–8.
23. White CG, Shinder FS, Shinder AL, Dyer DL. Reduction of illness absenteeism in elementary schools using an alcohol-free instant hand sanitizer. *J Sch Nurs.* 2001;17(5):258–65.
24. Guinan M, McGuckin M, Ali Y. The effect of a comprehensive handwashing program on absenteeism in elementary schools. *Am J Infect Control* 2002; 30(4):217–20.
25. Bowen A, Ma H, Ou J, Billhimer W, Long T, Mintz E et al. A cluster-randomized controlled trial evaluating the effect of a handwashing-promotion program in Chinese primary schools. *Am J Trop Med Hyg.* 2007;76(6):1166–73.
26. Talaat M, Afifi S, Dueger E, El-Ashry N, Marfin A, Kandeel A et al. Effects of hand hygiene campaigns on incidence of laboratory-confirmed influenza and absenteeism in schoolchildren, Cairo, Egypt. *Emerg Infect Dis.* 2011;17(4):619–25.
27. Lopez-Quintero C, Freeman P, Neumark Y. Hand washing among school pupils in Bogotá, Colombia. *Am J Public Health* 2009;99(1)94–101.
28. Azor-Martínez E, Gonzalez-Jimenez Y, Seijas-Vazquez ML, Cobos-Carrascosa E, Santisteban-Martínez J, Martínez-López JM et al. The impact of common infections on school absenteeism during an academic year. *Am J Infect Control* 2014;42(6):632–7.
29. Gebel J, Teichert-Barthel U, Hornbach-Beckers S, Vogt A, Kehr B, Littmann M et al. Hygiene-tipps für kids: konzept und umsetzungsbeispiele. *Bundesgesundheitsbl-Gesundheitsforsch-Gesundheitsschutz* 2008;51(11):1304–13.
30. Lennell A, Kühlmann-Berenzon S, Geli P, Hedin K, Petersson C, Cars O et al. Alcohol-based hand-disinfection reduced children's absence from Swedish day care centers. *Acta Paediatr.* 2008; 97(12):1672–80.

31. Nandrup-Bus I. Mandatory handwashing in elementary schools reduces absenteeism due to infectious illness among pupils: a pilot intervention study. *Am J Infect Control* 2009;37(10):820–6.
32. Randle J, Metcalfe J, Webb H, Luckett JC, Nerlich B, Vaughan N. et al. Impact of an educational intervention upon the hand hygiene compliance of children. *J Hosp Infect.* 2013;85(3):220–5.
33. Masento NA, Golightly M, Field DT, Butler LT, van Reekum CM. Effects of hydration status on cognitive performance and mood. *Br J Nutr.* 2014;111(10):1841–52.
34. Fadda R, Rapinett G, Grathwohl D, Parisi M, Fanari R, Calò CM et al. Effects of drinking supplementary water at school on cognitive performance in children. *Appetite* 2012;59(3):730–7.
35. Kaushik A, Mullee MA, Bryant TN Hill CM. A study of the association between children's access to drinking water in primary schools and their fluid intake: can water be 'cool' in school? *Child Care Health Dev.* 2007;33(4):409–15.
36. Hunter PR, Risebro H, Yen M, Lefebvre H, Lo C, Hartemann P et al. Impact of the provision of safe drinking water on school absence rates in Cambodia: a quasi-experimental study. *PloS One* 2014; 9(3):e91847.
37. Loughridge JL, Barratt J. Does the provision of cooled filtered water in secondary school cafeterias increase water drinking and decrease the purchase of soft drinks? *J Hum Nutr Diet.* 2005;18(4):281–6.
38. Muckelbauer R, Libuda L, Clausen K, Toschke AM, Reinehr T, Kersting M. Promotion and provision of drinking water in schools for overweight prevention: randomized, controlled cluster trial. *Pediatrics* 2009;123(4):e661–7.
39. Lundblad B, Berg M, Hellström A-L. Experiences of children treating functional bladder disturbances on schooldays. *J Pediatr Urol.* 2007;3(3):189–93.
40. Barnes PM, Maddocks A. Standards in school toilets – a questionnaire survey. *J Public Health Med.* 2002;24(2):85–7.
41. Croghan EL. A survey of drinking and toilet facilities in local state schools. *Br J Community Nurs.* 2002;7(2):76–9.
42. Jones S, Wilson G. Better loos for schools. *Community Pract.* 2007;80(7):12,14.
43. Soil-transmitted helminthiases: eliminating soil-transmitted helminthiases as a public health problem in children. Progress report 2001–2010 and strategic plan 2011–2020. Geneva: World Health Organization; 2012 (<http://www.who.int/iris/handle/10665/44804>, accessed 28 August 2016).
44. Sherkhonov T, Yap P, Mammadov S, Sayfuddin K, Martinez P, Amoss WP et al. National intestinal helminth survey among schoolchildren in Tajikistan: prevalences, risk factors and perceptions. *Acta Trop.* 2013;126(2):93–8.
45. Ulukanligil M, Seyrek A. Demographic and parasitic infection status of schoolchildren and sanitary conditions of schools in Sanliurfa, Turkey. *BMC Public Health* 2003;3:29.
46. Sejdini A, Mahmud R, Lim YA, Mahdy M, Sejdini F, Gjoni V et al. Intestinal parasitic infections among children in central Albania. *Ann Trop Med Parasitol.* 2011;105(3):241–50.
47. Nokes C, Bundy DA. Does helminth infection affect mental processing and educational achievement? *Parasitol Today* 1994;10(1)14–8.
48. Borkow G, Bentwich Z. Chronic parasite infections cause immune changes that could affect successful vaccination. *Trends Parasitol.* 2008;24(6):243–5.

49. Water, sanitation and hygiene for accelerating and sustaining progress on neglected tropical diseases: a global strategy 2015–2020. Geneva: World Health Organization; 2015 (http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/wash-and-ntd-strategy/en/, accessed 28 August 2016).
50. Lundblad B, Hellström AL, Berg M. Children's experiences of attitudes and rules for going to the toilet in school. *Scand J Caring Sci*. 2010;24(2):219–23.
51. Averous M. Un fléau scolaire méconnu: l'infection urinaire et les troubles mictionnel de la fillette [A little known problem in schoolgirls: urinary tract infection and voiding disorders in young girls]. *Prog. Urol*. 2004;14(16):1228–30.
52. Ciobanu N, Dodos J, Adamonyte D. Survey on hygiene knowledge, attitude and practice 2014–2015. European Environment and Health Youth Coalition; 2016 (https://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/documents/2016/wat/06Jun_29-30_WG_on_Water_and_Health/4_EEHYC_WASH_in_Schools_survey_report_FINAL.pdf, accessed 28 August 2016).
53. Lenoir M. Prévention de l'incontinence urinaire de la jeune fille au collège. Dijon: Academie Dijon, Inspection Académique Saône-et-Loire; 2010 (http://www.afpssu.com/wp-content/uploads/2013/09/marianne_lenoir_incontinence.pdf, accessed 28 August 2016).
54. Sahin M, Joshi D, Buit G, González-Botero D. Menstrual hygiene management: education and empowerment for girls? *Waterlines* 2015;34(1):51–67 (<http://www.developmentbookshelf.com/doi/abs/10.3362/1756-3488.2015.006>, accessed 28 August 2016).
55. Sumpter C, Torondel B. A systematic review of the health and social effects of menstrual hygiene management. *PLoS One* 2013;8(4):e62004.
56. Observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements d'enseignement: rapport annuel 2013. Paris: ONS; 2013 (http://cache.media.education.gouv.fr/file/ONS/04/6/ONS-Rapport-2013_389046.pdf, accessed 28 August 2016).
57. Heudorf U. Hygiene und Infektionsprävention 2009/2010 in Frankfurt am Main. Stadt Frankfurt am Main, Amt für Gesundheit; 2011 (https://www.frankfurt.de/sixcms/media.php/738/Jahresbericht_Internet.pdf, accessed 28 August 2016).
58. Finlay F, Jones R. National guidelines are needed to provide sanitary facilities in primary schools. *BMJ* 2001;323(7309):398.
59. McQueen DV, Wismar M, Lin V, Jones CM, Davies M, editors. Intersectoral governance for Health in All Policies. Copenhagen: World Health Organization on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies, 2012 (Observatory Studies Series 26; http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/171707/Intersectoral-governance-for-health-in-all-policies.pdf, accessed 28 August 2016).
60. Развитие межсекторального взаимодействия в интересах здоровья и благополучия в Европейском регионе ВОЗ. Здоровье – это политический выбор.. 65-я сессия Европейского регионального комитета ВОЗ, Вильнюс, Литва, 14–17 сентября 2015 г. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2015 г. (Рабочий документ EUR/RC65/16; <http://www.euro.who.int/en/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/65th-session/documentation/working-documents/eurrc6516-promoting-intersectoral-action-for-health-and-well-being-in-the-who-european-region-health-is-a-political-choice>, по состоянию на 28 сентября 2016 г.).
61. Kickbusch I, Gleicher D. Стратегическое руководство в интересах здоровья в XXI веке. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2012 г. (http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/249498/Governance-for-Health-in-the-21st-Century-Rus.pdf?ua=1 по состоянию на 28 сентября 2016 г.).

62. Marmot M. Обзор социальных детерминант здоровья и разрыва по показателям здоровья в Европейском регионе ВОЗ: заключительный доклад. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2014 г. (https://www.google.by/url?sa=t&rcct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwiDv-yJnrLPAhVliiwKHSCAACAQFggaMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.euro.who.int%2F__data%2Fassets%2Fpdf_file%2F0004%2F251959%2FReview-of-social-determinants-and-the-health-divide-in-the-WHO-European-Region-FINAL-REPORT-Rus.pdf&usq=AFQjCNEZEhRM-f1fbsS3-4zKWJF_hHhPLA&sig2=2pH8OeMnlagMkqkgM7Q6Ag&bvm=bv.134052249,d.bGg&cad=rja, по состоянию на 28 сентября 2016 г.).
63. Adams J, Bartram J, Chartier Y, Sims J, editors. Water, sanitation and hygiene standards for schools in low-cost settings. Geneva: World Health Organization; 2009 (http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/wash_standards_school.pdf, accessed 28 August 2016).
64. Vonnegut K. Hocus pocus. New York: GP Putnam's Sons; 1990.
65. UNICEF, GIZ. Field guide: the three star approach for WASH in schools. New York: United Nations Children's Fund; 2013 (http://www.washinschools.info/content/download/3166/26034/file/UNICEF_Field_Guide-3_Star-Guide.pdf, accessed 28 August 2016).
66. ONS. Les sanitaires dans les écoles élémentaires. Dossier extrait du rapport. Paris: Observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements d'enseignement; 2007 (http://cache.media.education.gouv.fr/file/ONS/49/4/ONS-Les-sanitaires-dans-les-ecoles-elementaires_391494.pdf, accessed 28 August 2016).
67. Протокол по проблемам воды и здоровья к Конвенции по охране и использованию трансграничных водотоков и международных озер 1992 года. Европейская экономическая комиссия. Европейское региональное бюро ВОЗ. 17 июня 1999 г. (<http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2010/03/fifth-ministerial-conference-on-environment-and-health/past-conferences/third-ministerial-conference-on-environment-and-health,-london,-united-kingdom,-1999/protocol-on-water-and-health-to-the-1992-convention-on-the-protection-and-use-of-transboundary-watercourses-and-international-lakes>, по состоянию на 28 сентября 2016 г.).
68. ЕЭК ООН, Европейское региональное бюро ВОЗ. Руководящие принципы по установлению целевых показателей, оценке прогресса и отчетности. Женева: Организация Объединенных Наций, 2010 г. (<http://www.unece.org/ru/environmental-policy/dejatelnost-po-usileniju-potenciala/water/envwaterpublicationspub/envwaterpublicationspub74/2010/guidelines-on-the-setting-of-targets-evaluation-of-progress-and-reporting-under-the-protocol-on-water-and-health/rukovodjashchie-principy-po-ustanovleniju-celevykh-pokazatelei-ocenke-progressa-i-otchetnosti.html>, по состоянию на 28 сентября 2016 г.).
69. UNECE, WHO Regional Office for Europe. The Equitable Access Score-card: supporting policy processes to achieve the human right to water and sanitation. Protocol on Water and Health to the Convention on the Protection and Use of Transboundary Watercourses and International Lakes. Geneva: United Nations; 2013 (<http://www.unece.org/?id=34032>, accessed 28 August 2016).
70. WHO, UNICEF. Meeting report: expert group meeting on monitoring WASH in schools in the Sustainable Development Goals, 20–21 June 2016. New York: WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for water supply and sanitation; 2016 (http://www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/WinS-Expert-Group-Meeting-June-2016-Report_FINAL.pdf, accessed 28 August 2016).
71. UNICEF, WHO. Progress on sanitation and drinking water – 2015 update and MDG assessment. Geneva: World Health Organization; 2015 (http://www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/JMP-Update-report-2015_English.pdf, accessed 28 August 2016).
72. Guidelines for drinking-water quality, fourth edition [Руководство по качеству питьевой воды, четвертое издание]. Geneva: World Health Organization; 2011 (http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/2011/dwq_guidelines/en/, accessed 28 August 2016).

ISBN 9789289052016



9 789289 052016 >

Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро

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

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

Эл. адрес: euwhocontact@who.int

Веб-сайт: www.euro.who.int