Краткий доклад в соответствии со статьей 7 Протокола по проблемам воды и здоровья

Резюме

Не смотря на то, что Узбекистан не является стороной Протокола Правительством нашей страны проводится большая работа по достижению прогресса в деле улучшения качества подаваемой населению питьевой воды и обеспечению охраны источников питьевого водоснабжения от различных загрязнений.

За последнее десятилетия Узбекистан осуществил значительные инвестиции в модернизацию услуг водоснабжения и санитарии (ВСС). Накопленный им портфель государственных заимствований на проекты ВСС является крупнейшим в Центральной Азии.

В 1993 году в Республике был принят Закон «О воде и водопользовании», в который не однократно вносились изменения и дополнения в свете изменяющихся условий хозяйствования и принятия к руководству международных требований. Целью настоящего Закона является регулирование водных отношений. В соответствии с Законом основные направления государственной политики в области использования и охраны водных ресурсов определяют Олий Мажлис и Кабинет Министров Республики Узбекистан. Государственное управление в области использования вод осуществляется Кабинетом Министров Республики Узбекистан, органами власти на местах, а также специально уполномоченными органами государственного управления по регулированию использования вод непосредственно или через бассейновые (территориальные) управления и иными государственными органами. А государственный контроль за использованием и охраной вод осуществляют органы власти на местах, Государственный комитет Республики Узбекистан по экологии и охране природы, Министерство здравоохранения Республики Узбекистан, Министерство водного хозяйства Республики Узбекистан.

При ежегодном естественном приросте населения на 50-60 тыс. человек охват водопроводной водой сельского населения, преобладающего в общей структуре населения (≈51%) увеличился с 66,6% в 2005 г. до 68,3% к началу 2019 года, городского населения в 2005 году составлял – 86,3%, на начало 2019 года он составил – 89,9%. Это было достигнуто в результате выполнения Постановления Кабинета Министров Республики от 03.02.2015 г № 19 «Положение о порядке организации строительства и реконструкции объектов водоснабжения и водоотведения в населенных пунктах, финансируемых за счет государственных капитальных вложений», Постановление Кабинета Министров РУз от 30.10.2015 г. №306 “О мерах по реализации основных направлений развития организаций водоснабжения и канализования” и ряда других.

В Республике Узбекистан разработан и действует национальный стандарт качества питьевой воды O'zDST 950:2011 «Вода питьевая. Гигиенические требования и контроль за качеством», в котором отражены микробиологические, паразитологические, токсикологические (неорганические и органические компоненты), органолептические и нормируемые по влиянию на органолептические свойства воды, а также показатели радиологического загрязнения.

В Республике в последние годы отмечается снижение заболеваемости острыми кишечными инфекциями, связанными с водным фактором, в том числе: бактериальной дизентерией, так если в 2015 году в Республике было зарегистрировано 3815 случаев бактериальной дизентерии, показатель на 100 тыс. населения составил 14,5, то в 2018 году зарегистрировано 967 случаев бактериальной дизентерии, показатель на 100 тыс. населении составил 3,8, снижение заболеваемости отмечается на 21,7%. Вспышек заболеваемости бактериальной дизентерии как в 2015, так и в 2018 году в Республике не было.

Острота проблемы обеспечения населения доброкачественной питьевой водой состоит в том, что водные ресурсы на территории республики Узбекистан распределены

крайне неравномерно, из-за чего население ряда регионов постоянно испытывает затруднения, связанные с обеспечением доброкачественной питьевой водой.

Главными водными артериями региона являются р. Амударья, протяженность которой 1440 км и р. Сырдарья, протяженностью 2140 км.

Неотъемлемой частью водных ресурсов республики являются подземные воды, которые используются в качестве надежного источника водоснабжения населения, для нужд промышленности и орошения земель.

В отдельных регионах с нехваткой воды питьевого качества недостаточно используются индустриальные опреснительные установки. Отсутствуют меры по поддержке их производства на территории республики.

В нашей Республике также имеется ряд природно-климатических, антропогенных особенностей, которые отражаются на состоянии хозяйственно-питьевого водоснабжения населения, санитарном состоянии водоисточников, санитарных условиях жизни и заболеваемости населения.

Из-за срока изношенности и несвоевременной реконструкции и замены сетей за период 2018 года в системах только коммунального водоснабжения было зарегистрировано более 2100 крупных аварийных ситуаций, что создавало крайне неблагоприятную эпидемиологическую ситуацию, а также влекло за собой вторичное загрязнение и крупные потери питьевой воды.

Современный этап развития экономики республики ставит перед собой принципиально новые задачи, одна из которых направлена на организацию мероприятий, обеспечивающих санитарно – эпидемиологическое благополучие населения, профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний, уменьшение воздействия факторов риска на организм человека.

Одной из основных особенностей современного периода развития народного хозяйства Республики Узбекистан является непрерывное увеличение водопотребления, в том числе на коммунально-бытовые и питьевые нужды населения.

Что касается вопроса доступа населения к санитарии, а именно к системам централизованной канализации, то на сегодняшний день системами централизованной канализации охвачено 49,0% населения, проживающего в городах и 5,5 % населения, проживающего в сельской местности.

В настоящее время из имеющихся официальных 367 сбросов хозяйственно – бытовых и производственных стоков, находящихся под контролем санэпидслужбы, 76 или 20,7% сбрасываются практически без очистки, 55 или 15,0% нуждаются в реконструкции.

В связи с нехваткой местных финансовых ресурсов Правительством было принято Решение о необходимости разработки новой схемы развития систем водоснабжения Республики для современного этапа, которая и была принята в ноябре 2009 года: «Схема комплексного развития и модернизации систем водоснабжения и канализации Республики Узбекистан на 2009-2020 годы».

В целях обеспечения своевременной и достоверной информацией для принятия соответствующих эффективных профилактических мер во всех территориальных Центрах Госсанэпиднадзора введена информационная система слежения за санитарным фоном по химическим и микробиологическим показателям качества питьевой воды и воды водоёмов.

Узбекистан в ближайшие пять лет планирует серьезно заняться улучшением ситуации в сфере обеспечения населения качественной питьевой водой. Для этого разработан комплекс мер по упорядочению контроля, учета и рационального использования запасов пресных подземных вод на 2017-2021 годы.

В целях приведения в соответствие с требованиями водопроводных сетей и сооружений принято Постановление Президента Республики Узбекистан от 06.03. 2015 г. ПП-2313 «О программе развития и модернизации инженерных коммуникаций и дорожно-транспортной инфраструктуры на 2015-2019 г.г.», Постановление Президента Республики Узбекистан «О программе комплексного развития и модернизации систем питьевого

водоснабжения и канализации на 2017 - 2021 годы» ПП-2910 от 20.04.2017 г., Постановление Президента Республики Узбекистан «О дополнительных мерах по развитию систем питьевого водоснабжения и канализации в Республике Узбекистан» ПП-4040 от 30.11.2018 г.

Часть первая Общие аспекты

1. Были ли в вашей стране установлены целевые показатели и сроки их достижения в соответствии со статьей 6 Протокола?

ДА □ НЕТ ✓ В ПРОЦЕССЕ □

Страна не является стороной Протокола, в связи с чем соответствующие целевые показатели пока разработаны не были.

2. Были ли целевые показатели и сроки их достижения опубликованы и если да, то как?

---

4. В процессе подготовки настоящего доклада были задействованы Министерство здравоохранения, Министерство водного хозяйства и Министерство жилищно-коммунального обслуживания Республики Узбекистан.

В процессе работы на кратким докладом были использованы материалы проведенного страной в 2018 году под эгидой ВОЗ исследования ГЛААС.

Часть вторая
Набор целевых показателей и контрольных сроков и оценка прогресса

Просьба к странам, установившим или пересмотревшим целевые показатели и сроки их достижения, предоставить информацию, конкретно касающуюся прогресса в деле их достижения. Если в какой-то конкретной области целевые показатели установлены не были, просьба объяснить причины этого.
Просьба к странам, находящимся в процессе установления целевых показателей, предоставить информацию об исходных условиях и/или целевых показателях, которые были рассмотрены в рамках соответствующих целевых областей.
Предлагаемый объем - одна страница (330 слов) на одну целевую область.

I. Качество подаваемой питьевой воды (статья 6, пункт 2 a))

Для каждого набора целевых показателей в этой области:

1. Просьба охарактеризовать текущий целевой показатель и его контрольный срок. Просьба предоставить информацию об истории вопроса (включая исходные условия/отправную точку и ссылку на действующее национальное и международное законодательство) и обоснование для принятия этого целевого показателя.
2. Просьба описать предпринятые действия (например, меры правового/ нормативного, финансового/экономического, информационного/образовательного и управленческого характера) по достижению данного целевого показателя (см. также пункт 5 статьи 6 Протокола).
3. Просьба дать оценку прогресса, достигнутого относительно исходного уровня на пути к выполнению целевого показателя, а также любых встретившихся проблем.
4. Просьба описать, каким образом установленный в этой области целевой показатель способствует выполнению глобальных и региональных обязательств, в частности Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.
5. Если целевой показатель в этой области не установлен, просьба объяснить причины этого.

Актуальность решения проблем мониторинга, стандартизации и определения критериев качества питьевой воды сохраняется в связи с нарастающим дефицитом водных ресурсов, ухудшением их качества, деградацией источников водоснабжения и напряженной экологической ситуацией в республике.

Обеспечение защиты водных источников и поставляемой населению воды от микробиологического и химического загрязнения – основная задача государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

Объектами мониторинга служат источники водоснабжения в местах водозабора, вода перед поступлением в распределительную водопроводную сеть, в самой распределительной сети и у потребителя.

Целью мониторинга является:

- организация регулярных наблюдений за состоянием источников водоснабжения для оценки их состояния в соответствии с установленными нормативами;
- информационное обеспечение для устранения негативных процессов;
- сокращение частоты болезней микробного происхождения, передаваемых посредством воды;
- обеспечение государственного санитарного надзора в области охраны питьевой воды, подаваемой населению через централизованные системы водоснабжения (по соблюдению национального стандарта качества питьевой воды O'zDST 950:2011 «Вода питьевая. Гигиенические требования и контроль за качеством»).

Задачами мониторинга открытых водоемов являются:

- организация и ведение наблюдений за состоянием, как источников, так и на всем протяжении систем хозяйственно-питьевого водоснабжения населения;
- анализ состояния источников хозяйственно-питьевого и питьевого водоснабжения в соответствии с установленными нормативами;
- разработка рекомендаций по предупреждению или устранению негативного влияния на здоровье населения выявленных возможных источников загрязнения;
- информационное обеспечение государственного санитарного надзора в области охраны источников хозяйственно-питьевого водоснабжения (по соблюдению национального стандарта качества питьевой воды O'zDST 951:2011 ««Источники централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения. Гигиенические, технические требования и правила выбора»).

II. Сокращение масштабов вспышек и случаев заболеваний, связанных с водой (статья 6, пункт 2 б))

Для каждого набора целевых показателей в этой области:

1. Просьба охарактеризовать текущий целевой показатель и его контрольный срок. Просьба предоставить информацию об истории вопроса (включая исходные условия/отправную точку и ссылку на действующее национальное и международное законодательство) и обоснование для принятия этого целевого показателя.
2. Просьба описать предпринятые действия (например, меры правового/ нормативного, финансового/экономического, информационного/образовательного и управленческого характера) по достижению данного целевого показателя (см. также пункт 5 статьи 6 Протокола).
3. Просьба дать оценку прогресса, достигнутого относительно исходного уровня на пути к выполнению целевого показателя, а также любых встретившихся проблем.
4. Просьба описать, каким образом установленный в этой области целевой показатель способствует выполнению глобальных и региональных обязательств, в частности Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.
5. Если целевой показатель в этой области не установлен, просьба объяснить причины этого.

В результате проводимых комплексных мероприятий в республике достигнуты определенные успехи в борьбе с инфекционными и паразитарными заболеваниями. Не допущен завоз и распространение карантинных и особо опасных инфекций на территорию Узбекистана. С 1993 года до настоящего времени в республике не регистрируются случаи холеры, с 1996 года полиомиелит, с 1999 года чума, с 2001 года дифтерия, с 2004 года столбняк, с 2011 года местные случаи малярии, с 2013 года случаи кори и коревой краснухи.

Наблюдается существенное снижение показателей многих инфекционных заболеваний. С 1991г. и до 2017г. включительно показатели заболеваемости брюшным тифом снизились в 393,3 раза, сальмонеллезами в 15 раз, острыми кишечными инфекциями в 4,1 раза, бактериальной дизентерией в 11,5 раз, вирусным гепатитом А в 5,5 раз, вирусным гепатитом В в 213,8 раз, ОРЗ в 7,2 раза, гриппом в 15,7 раз.

В структуре инфекционных заболеваний (без гриппа и ОРИ). ведущими являются вирусный гепатит А и острые кишечные инфекции. Удельный вес данных заболеваний в среднем составляет более 55%.

Вирусные гепатиты являются одной из важнейших медико-социальных проблем в современном мире. Экономический ущерб, наносимый государству в результате заболеваний вирусными гепатитами, в разные годы составлял от 2 до 4 млн. долларов США. Внедрение современного метода лабораторной диагностики вирусных гепатитов с 1997 г. позволил диагностировать на территории республики 5 типов вирусных гепатитов: ГА, ГВ, ГС, ГД, ГЕ.

Для вирусного гепатита А характерно циклические подъемы заболеваемости каждые 10 лет и периодические подъемы заболеваемости каждые 3-4 года. При возникновении подъемов заболеваемости вирусным гепатитом А разрабатываются Комплексные планы дополнительных организационных, лечебно-профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с вирусными гепатитами, которые утверждаются руководителями исполнительной власти на местах.

В период подъемов заболеваемости ВГА, для исчерпывающей госпитализации больных с ВГ в республике, дополнительно перепрофилируются до 3000 инфекционных коек. С целью раннего и активного выявления больных с подозрением на вирусные гепатиты усиливается проведение подворных обходов, при которых осматривается порядка 5 млн.человек.

Одним из основных методов профилактики вирусного гепатита А, является проведение вакцинопрофилактики. На сегодняшний день созданы достаточно эффективные вакцины, защищающие от гепатита А и обладающие высокой иммуногенностью. В национальный календарь профилактических прививок было включено проведение вакцинации от гепатита А по эпидемическим показаниям (СанПиН № 0239-07). 2014 год был объявлен Президентом Узбекистана «Годом здорового ребенка». В результате, начиная с 2014 года, ежегодно прививается более 110 тыс. детей в возрасте от 2 до 10 лет.

В целях осуществления контроля за проводимым комплексом мероприятий и недопущения вспышечных ситуаций, в системе санитарно-эпидемиологической службы налажен оперативный анализ инфекционной заболеваемости, в т.ч. ежедневный анализ заболеваемости вирусными гепатитами, в сезонные подъемы заболеваемости острыми кишечными инфекциями, гриппом и острыми респираторными инфекциями.

Профилактике брюшного тифа и паратифов в республике придается особое место. По состоянию на 01.01.1991г. на учете состояло более 300 микроучастков неблагополучных по ТПЗ. В связи с регулярно проводимыми санитарно-гигиеническими, профилактическими и противоэпидемическими мероприятиями, к 2018г. их количество сократилось до 43. В целях своевременного проведения соответствующего лечения ежегодно в республике с мая по октябрь включительно, на базе амбулаторно-поликлинических учреждений организовываются более 3500 пунктов оральной регидратации, лечение в которых получают более 45 тыс. больных.

XIX. Эффективность систем регулирования, освоения, охраны и использования водных ресурсов (статья 6, пункт 2 m)).

Для каждого набора целевых показателей в этой области:

1. Просьба охарактеризовать текущий целевой показатель и его контрольный срок. Просьба предоставить информацию об истории вопроса (включая исходные условия/отправную точку и ссылку на действующее национальное и международное законодательство) и обоснование для принятия этого целевого показателя.
2. Просьба описать предпринятые действия (например, меры правового/ нормативного,

финансового/экономического, информационного/образовательного и управленческого характера) по достижению данного целевого показателя (см. также пункт 5 статьи 6 Протокола).

3. Просьба дать оценку прогресса, достигнутого относительно исходного уровня на пути к выполнению целевого показателя, а также любых встретившихся проблем.

4. Просьба сообщить, каким образом установленный в этой области целевой показатель способствует выполнению глобальных и региональных обязательств, в частности Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

5. Если целевой показатель в этой области не установлен, просьба объяснить причины этого.

В соответствии с договоренностью лимит Узбекистана в целом составляет 63.02 км^3/год, в том числе по бассейну реки Амударья 37,53 км^3/год и по бассейну реки Сырдарья 25,49 км^3/год.

Фактически в современных условиях водозабор Узбекистана из рек не превышает в среднем 56,0 км^3, а в годы пониженной водности снижается до 48,0 км^3.

Ресурсы подземных вод распределены неравномерно по территории республики и более 30% населения испытывают острый дефицит в качественной воде. Запасы пресных подземных вод (минерализацией до 1 г/л) сосредоточены в основном в Ташкентской (28,5%), Самаркандской (13,7%), Сурхандарьинской (13,1%), Наманганской (12,8%) и Андижанской (12,3%) областях. Бухарская и Навоийская области не обеспечены пресными подземными водами (менее 0,3%), а в Республике Каракалпакстан и Хорезмской области запасы пресных подземных вод полностью истощены.

По состоянию на 01.01.2017 г. естественные ресурсы пресных и слабосолоноватых подземных вод составляют 27584 млн.м^3. Пригодные для использования в отраслях экономики прогнозные ресурсы пресных подземных вод (с минерализацией меньше 1 г/л) составляют всего 40,4% от общих естественных ресурсов подземных вод – или 9424 млн.м^3. Общая величина утвержденных эксплуатационных запасов составляет 6134 млн. м^3, из них общий годовой отбор сегодня составляет всего 5320 млн.м^3.

Возвратные воды являются дополнительным источником ресурсов, но из-за сравнительно высокой минерализации они также являются источником загрязнения окружающей среды. Сегодня около 88% этой воды составляют коллекторно-дренажные воды, а остальное - сельскохозяйственные и промышленные сточные воды - после использования для питья и промышленности.

Возвратные воды формировались наряду с развитием орошения; наиболее интенсивным их рост был в 1970-1990 годах. Но, в связи с уменьшением водозабора с 2000 года формируемый объем возвратных вод стал снижаться, и лишь некоторая его пригодная часть используется вторично в сельском хозяйстве для орошения.

По оценкам на уровне начала 1990-х годов общий объем возвратных вод по бассейну Сырдарьи составлял около 16,9 км^3 в год, из которого дренажные воды 92%, остальной объем - это сточные воды. Аналогично - по бассейну Амударьи общий объем возвратных вод на уровне начала 1990-х годов был около 19,5 км^3 в год, из которых 95% дренажные воды.

В 2017 году, при снижении общего объема возвратных вод более чем на 15% по сравнению с концом 1990-х, доля сточных вод в общем объеме возвратного стока увеличилась и составила до 10%.

Возвратные воды сбрасываются в реки или природные понижения в зонах ирригации, а также повторно используются для орошения.

Условия использования и управления возобновляемых вод является приоритетным вопросом, который в последнее время находится внутри сферы деятельности региональных и национальных организаций. В Узбекистане объем КДВ, пригодный для повторного использования в орошении составляет около 4,2 км^3 в год.

Орошение является самым крупным потребителем воды и на сегодняшний день для него использует более 90% всех водных ресурсов Узбекистана, хотя объем водозабора на цели ирригации в стране снизился с 1980 года более чем на 10 млрд.м^3.

В настоящее время годовой объем использования водных ресурсов в отраслях

экономики Узбекистана составляет в среднем 56 км^3, из них около 50,4 км^3 (90%) используется в сельском хозяйстве, энергетике – 1,3 км^3 (2,3%), коммунально–бытовом хозяйстве – 2,3 км^3 (4,2%), промышленности – 0,73 км^3 (1,3%), рыбном хозяйстве – 0,67 км^3 (1,2%) и прочие – 0,6 (1,0%).

Тем не менее, современный ежегодный спрос на воду всех секторов экономики Узбекистана составляет порядка 64 км^3. На перспективу требования на воду питьевого водоснабжения, промышленности и сельской местности будут возрастать, а в орошаемом земледелии сокращаться за счет водосберегающих технологий и мер повышения плодородия. Согласно прогноза к 2030 году общий потребный объем воды для Узбекистана не должен превышать 58,5 км^3.

Нормативно-правовые акты, регулирующие водных отношений

Водные отношения в Республике Узбекистан регулируются Законом от 6 мая 1993 года №837-XII **«О воде и водопользовании»** и издаваемыми в соответствии с ним другими актами водного законодательства. Одной из основных задач настоящего Закона является обеспечение рационального использования вод для нужд населения и отраслей экономики, охрана вод от загрязнения, засорения и истощения, предупреждение и ликвидация вредного воздействия вод, улучшение состояния водных объектов, а также защита прав и законных интересов предприятий, учреждений, организаций, фермерских, дехканских хозяйств и граждан в области водных отношений.

Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан от 19 марта 2013 года №82 «Об утверждении Положения о порядке водопользования и водопотребления в Республике Узбекистан определяет порядок водопользования и водопотребления на территории Республики Узбекистан.

Постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 31 марта 2018 года №255 «Об утверждении некоторых Административных регламентов оказания государственных услуг в сфере природопользования» утвержден Административный регламент оказания государственных услуг по выдаче разрешения на специальное водопользование или водопотребление. Настоящий Регламент определяет порядок выдачи разрешения на специальное водопользование или водопотребление.

Система управления водными ресурсами

Начиная с 2003 года, организационная структура управления водным хозяйством республики взамен административно-территориального принципа управления водными ресурсами переорганизована по бассейновому принципу. Созданы 10 бассейновых управлений ирригационных систем, в состав которых вошли 53 управлений ирригационных систем, 7 управлений магистральных каналов и 3 управления магистральных систем, 13 областных гидрогеолого-мелиортивных экспедиций, 14 управлений насосных станций, энергетики и связи. В этих водохозяйственных организациях трудятся 41,5 тыс. различных специалистов и работников. Финансирование деятельности этих организаций, и эксплуатация водохозяйственного комплекса осуществляется полностью за счет государственного бюджета страны.

Кроме того, для организации эксплуатации межфермерских оросительных сетей и справедливого распределения воды среди фермеров функционируют 1500 ассоциаций водопотребителей, которые оказывают водохозяйственные услуги более 80 тыс. водопотребителям с общей орошаемой площадью более 4 млн.га.

В соответствии с Указом Президента Республики Узбекистан от 12 февраля 2018 года № УП–5330 «Об организационных мерах по коренному совершенствованию системы государственного управления сельским и водным хозяйством» на базе Министерства сельского и водного хозяйства образованы Министерство сельского хозяйства и Министерство водного хозяйства Республики Узбекистан.

Указом Президента Республики Узбекистан от 17 апреля 2018 года № УП–5418 «О

мерах по коренному совершенствованию системы государственного управления сельским и водным хозяйством» основными задачами и направлениями деятельности Министерства водного хозяйства Республики Узбекистан определены:

реализация единой политики в сфере управления водными ресурсами, а также координация деятельности государственных органов, органов хозяйственного управления и других организаций в области рационального использования и охраны водных ресурсов, предупреждения и ликвидации вредного воздействия вод;

устойчивое и рациональное обеспечение территорий и отраслей экономики водными ресурсами, принятие мер по обеспечению улучшения и устойчивости мелиоративного состояния земель;

обеспечение надежного функционирования системы ирригации и мелиорации, водохранилищ, насосных станций и других водохозяйственных и гидротехнических сооружений, организация защиты крупных и особо важных объектов водного хозяйства;

повышение ответственности водопользователей и водопотребителей за бережное и рациональное использование водных ресурсов, повышение уровня культуры водопользования;

внедрение достижений науки и техники, современных водосберегающих технологий, передового опыта в отрасли водного хозяйства, инновационных методов управления системой водного хозяйства и водопользования и ряд других.

Постановлением Президента Республики Узбекистан от 17 апреля 2018 года № ПП–3672 «О мерах по организации деятельности Министерства водного хозяйства Республики Узбекистан» и в целях обеспечения эффективной деятельности Министерства водного хозяйства Республики Узбекистан утверждена организационная структура Министерства водного хозяйства Республики Узбекистан.

Часть третья Общие оказатели[1]

I Качество подаваемой питьевой воды

1. Контекст данных

1. Каков охват населения (млн. человек или % от общей численности населения страны) формами водоснабжения, отображаемыми в отчетности в соответствии с нижеследующими разделами 2 и 3?

Цель данного вопроса - выяснить степень охвата населения данными о качестве воды, которые приводятся в соответствии с нижеследующими разделами 2 и 3.

Просьба указать тип водоснабжения, данные по которому включаются в нижеследующие таблицы, и долю населения, охваченного таким водоснабжением.

Просьба также уточнить источник предоставленных данных о качестве воды (например, данные регулирующих органов).

В Республике Узбекистан разработан и действует национальный стандарт качества питьевой воды O'zDST 950:2011 «Вода питьевая. Гигиенические требования и контроль за качеством», в котором отражены микробиологические, паразитологические, токсикологические (неорганические и органические компоненты), органолептические и нормируемые по влиянию на органолептические свойства воды, а также показатели радиологического загрязнения.

Информация представлена по данным ежегодных статистических отчетов Центров Госсанэпиднадзора по ф.25/о.

2. Просьба указать основные места отбора проб воды на контроль качества, отображаемых в отчетности в соответствии с нижеследующими разделами 2 и 3 (например, на выходе со станций водоочистки, в распределительной системе или в точке потребления).

Цель данного вопроса - выяснить основные места отбора проб для получения данных о

качестве воды, которые приводятся в соответствии с нижеследующими разделами 2 и 3.

3. В нижеследующих разделах 2 -и 3 под стандартами оценки соблюдения понимаются национальные стандарты. В случае отклонения национальных стандартов для указываемых в отчетности параметров от значений, предусмотренных в руководстве Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), просьба предоставить информацию о значениях, предусмотренных в этих стандартах.

Цель данного вопроса - выявить любые возможные различия между национальными стандартами по микробиологическим и химическим параметрам качества воды и соответствующими значениями, предусмотренными в руководстве ВОЗ[2].

2. Бактериологическое качество

1. Просьба указать, какая процентная доля проб не соответствует национальному стандарту для кишечной палочки (E. coli). Стороны могут также отчитаться по не более, чем трем другим приоритетным микробиологическим показателям и/или патогенам, в отношении которых ведется регулярный мониторинг качества воды.

Если возможно, просьба предоставить отдельно данные по городским и сельским районам, используя нижеследующую таблицу. Если это невозможно, то просьба рассмотреть возможность представления данных по альтернативным категориям, которые могут применяться в вашей стране, например, по «нецентрализованному и централизованному» водоснабжению или по категориям, основанным на численности населения. В этом случае просьба указать отображаемые в отчетности категории, соответствующим образом переименовав в нижеследующей таблице графы колонки «область/категория».

При невозможности представления данных ни по городским и сельским районам, ни по альтернативным категориям просьба сообщать только совокупные (национальные) значения.

Просьба прокомментировать тенденции или предоставить любую иную важную информацию, способствующую интерпретации данных.

Параметр	***Область/категория***	***Исходное значение (2005 г.)***	***Значение, сообщенное в предыдущем цикле (2009 г.)***	***Текущее значение (2018 г.)***
E. coli	**Всего**	**5,7%**	**2,8%**	**5,8%**
	в городах	-	-	**4,2%**
	в сельской местности	-	-	**7,1%**
	децентрализованные источники питьевой воды	-	-	**0,2**
ОМЧ (общее микробное число)	**Всего**	**6,1%**	**6,8%**	**7,6%**
	в городах	**5,7%**	**6,6%**	**7,2%**
	в сельской местности	**6,5%**	**7,0%**	**8,1%**
	децентрализованные источники питьевой воды	-	-	**12,1%**
БГКП (коли-индекс)	**Всего**	**7,1%**	**8,0%**	**9,8%**
	в городах	**6,0%**	**7,6%**	**8,8%**
	в сельской местности	**7,3%**	**8,2%**	**12,2%**
	децентрализованные источники питьевой воды	-	-	**12,9%**

Примечание: По данным Госсанэпиднадзора в 2005 году из общего числа не стандартных проб по микробиологическим показателям по коли-индексу (число бактерий

группы кишечной палочки в 1000 мл воды) коли- индекс превышал 3 и достигал 35 (при норме не более 3), в 2009 году --от 3 до 20, аналогичная ситуация была в 2018 году.

3. Химическое качество

Просьба указать, какая процентная доля проб не соответствует национальному стандарту химического качества воды по следующим параметрам:

a) мышьяк: 2009 г. – 0 %; 2018 г. – 0% (ПДК –0,05 мг/дм^3).

b) фтор: 2009 г. – 0 %; 2018 г. – 0% (ПДК –0,7 мг/дм^3).

c) свинец: 2009 г. – 0 %; 2018 г. – 0% (ПДК – 0,03 мг/дм^3).

d) нитраты: 2009 г. – 0,25%; 2018 г. – 0,86% (ПДК – 45,0 мг/дм^3).

***Примечание*:** по фтору из общего числа исследованных проб в 2009 году выявлен фтор был в 0,32% случаев, в 2018 году – в 0,33%, однако все пробы были в пределах ПДК.

1. Просьба также определить не более трех дополнительных химических параметров, которые являются приоритетными в национальном или местном контексте.

Если возможно, просьба предоставить отдельно данные по городским и сельским районам, используя нижеследующую таблиц. Если это невозможно, то просьба рассмотреть возможность представления данных по альтернативным категориям, которые могут применяться в вашей стране, например, по «нецентрализованному и централизованному» водоснабжению или по категориям, основанным на численности населения. В этом случае просьба указать отображаемые в отчетности категории, соответствующим образом переименовав в нижеследующей таблице графы колонки «область/категория».

Данные представлены в % выявленных отклонений от санитарно-гигиенических норм к общему числу исследованных проб

Параметр	Область/категория	Исходное значение (2005 г.)	Значение, сообщенное в предыдущем цикле (2009 г.)	Текущее значение (2018 г.)
Мышьяк (ПДК – 0,05 мг/дм3).	Всего	0	0	0
	в городах	0	0	0
	в сельской местности	0	0	0
Фториды (ПДК – 0,7 мг/дм3).	Всего	0	0	0
	в городах	0	0	0
	в сельской местности	0	0	0
Свинец (ПДК – 0,03 мг/дм3)	Всего	0	0	0
	в городах	0	0	0
	в сельской местности	0	0	0
Нитраты (ПДК – 45,0 мг/дм3)	Всего	2,0	0,3	0,86
	в городах	0,9	0,25	0,78
	в сельской местности	3,2	0,33	0,92
Общая жесткость – (ПДК – 7 мг-	Всего	-	-	2,7
	в городах	-	-	2,6
	в сельской	-	-	2,7

экв./дм3)	местности			
Минерализация ПДК – 1000 мг/дм3):	Всего	9,2	9,7	8,6
	в городах	9,0	9,9	8,3
	в сельской местности	9,5	9,6	8,4
Сульфаты (ПДК – 400 мг/дм3):	Всего	1,1	1,2	1,2
	в городах	1,0	1,0	1,1
	в сельской местности	1,1	1,3	1,2

Вспышки и случаи инфекционных заболеваний, связанных с водой

При заполнении нижеследующей таблицы просьба обратить внимание на следующие моменты:

a) сообщая о вспышках заболеваний, просьба указывать только подтвержденные вспышки, связанные с водой (т. е. вспышки, в отношении которых имеются эпидемиологические или микробиологические данные, свидетельствующие о том, что вспышке инфекции способствовала вода);

b) сообщая о случаях заболеваний, просьба указывать количества, связанные со всеми путями передачи инфекции. При составлении ответа:

i) просьба указывать количество случаев на 100 000 человек населения;

ii) просьба проводить различие между отсутствием случаев заболеваний (0) и отсутствием данных (—).

Просьба, насколько это возможно, расширить перечень связанных с водой заболеваний за счет охвата других актуальных патогенов (например, кишечных вирусов, Giardia intestinalis, Vibrio cholerae).

Просьба указать, как ведется сбор информации (например, путем наблюдения за событиями или за заболеваемостью).

Просьба прокомментировать тенденции или предоставить любую иную важную информацию, способствующую интерпретации данных.

С 1993 года до настоящего времени в республике не регистрируются случаи холеры, с 2011 года местные случаи малярии, с 2012 года не регистрируются вспышечные ситуации заболеваемостью брюшным тифом, связанным с водой.

Как в 2017 году, так и в 2018 году в Республике случаев холеры и энтерогеморрагических эшерихиозов не зарегистрировано.

В Республике в последние годы отмечается снижение заболеваемости острыми кишечными инфекциями, связанными с водным фактором, в том числе: бактериальной дизентерией, так если в 2009 году зарегистрировано 2638 случаев бактериальной дизентерии, показатель на 100 тыс. населении составил 9,5, то в 2018 году зарегистрировано 967 случаев бактериальной дизентерии, показатель на 100 тыс. населении составил 2,9, снижение заболеваемости отмечается в 3,3 раза. Вспышек заболеваемости бактериальной дизентерии как в 2009, так и в 2017/2018 годы в Республике не было. В 2009 году в 246 случаях, то есть в 3,8% вода открытых водоемов явилась фактором передачи дизентерии, в 2018 году в 152 случаях или в 15,7%.

В Республике отмечается периодический спад и подъем заболеваемости острыми кишечными инфекциями (в зависимости от маловодного или многоводного года), так если в предыдущий отчетный цикл отмечалось снижение заболеваемостью ОКЗ (в 2005 году в Республике показатель на 100 тыс. населения составил 139,7, а в 2009 году он составил 117,2, т.е. снижение заболеваемости отмечалось на 16,2%) то уже в 2017 году этот показатель составил 134,3, а в 2018 году – 123,4 на 100 тыс.населения соответственно. Вспышек заболеваемости острыми кишечными инфекциями как в 2009, так и в 2017/2018 г.г. в Республике не зарегистрировано. В 2018 году в 157 случаях, то есть 0,5% колодезная вода и 2637 случаях, то есть 8,1% вода открытых водоемов явилась фактором передачи

острых кишечных инфекций.

Заболевание	Заболеваемость (на 100 тыс. населения)			Количество вспышек (на 100 тыс. населения)		
	Исходное значение	Значение, сообщенное в предыдущем цикле отчетности	Текущее значение	Исходное значение	Значение, сообщенное в предыдущем цикле отчетности	Текущее значение
	2005г.	2009г.	2018 г.	2005г.	2009г	2018 г.
Бактериальная дизентерия (шигеллиоз)	14,5	9,5	2,9	0	0	0
Энтерогеморрагическая лихорадка	0	0	0	0	0	0
Брюшной тиф	0,4	0,1	0	0	0	0
Вирусный гепатит А	8,2	6,5	99,8	0	0	0
Легионеллез	0	0	0	0	0	0
Криптоспоридиоз	-	-	-	-	-	-
Сумма острых кишечных инфекций	139,7	117,2	123,4	0	0	0
Ротавирусные инфекции	0,02	-	1,4	0	0	0

III. Доступ к питьевой воде

Если возможно, просьба предоставить отдельно данные по городским и сельским районам, используя нижеследующую таблицу. Если это невозможно, то просьба рассмотреть возможность представления данных по альтернативным категориям, которые могут применяться в вашей стране, например, по «нецентрализованному и централизованному» водоснабжению или по категориям, основанным на численности населения. В этом случае просьба указать отображаемые в отчетности категории,

соответствующим образом переименовав в нижеследующей таблице графы колонки «область/категория».

При невозможности представления данных ни по городским и сельским районам, ни по альтернативным категориям просьба сообщать только совокупные (национальные) значения.

Просьба прокомментировать тенденции или предоставить любую иную важную информацию, способствующую интерпретации данных о доступе к питьевой воде.

Процентная доля населения, имеющего доступ к ***централизованным системам водоснабжения***	*Исходное значение (2005)*	*Значение, сообщенное в предыдущем цикле отчетности (2009)*	*Текущее значение (2018)*
Всего	76,1	76,9	80,2
в городах	86,7	87,6	89,3
в сельской местности	63,9	68,5	69,4

Примечание: *По данным статистической отчетности Министерства жилищно-коммунального обслуживания Республики Узбекистан.* Национальные оценки. *Просьба указать, каким образом определяется «доступ» и какие виды питьевого водоснабжения учитываются в оценках в вашей стране.*

IV. Доступ к средствам санитарии

Если возможно, просьба предоставить отдельно данные по городским и сельским районам, используя нижеследующую таблицу. Если это невозможно, то просьба рассмотреть возможность представления данных по альтернативным категориям, которые могут применяться в вашей стране, например, по «нецентрализованному и централизованному» водоснабжению или по категориям, основанным на численности населения. В этом случае просьба указать отображаемые в отчетности категории, соответствующим образом переименовав в нижеследующей таблице графы колонки «область/категория».

При невозможности представления данных ни по городским и сельским районам, ни по альтернативным категориям просьба сообщать только совокупные (национальные) значения.

Просьба прокомментировать тенденции или предоставить любую иную важную информацию, способствующую интерпретации данных о доступе к санитарии.

Процентная доля населения, имеющего доступ к централизованным системам канализации	*Исходное значение (2005)*	*Значение, сообщенно в предыдущем цикле отчетности (2009)*	*Текущее значение (2018)*
Всего	-	-	14,0
в городах	49,2	49,2	49,5
в сельской местности	5,5	5,4	5,2

Примечание: *По данным статистической отчетности Министерства жилищно-коммунального обслуживания Республики Узбекистан.*

Данные за 2018 на сегодняшний день уточняются.

Национальные оценки. *Просьба указать, каким образом определяется «доступ» и какие виды объектов санитарии учитываются в оценках в вашей стране.*

В частности, укажите, означает ли вышеуказанный процентный показатель «доступа к санитарии» доступ к (отметьте все подходящие варианты):

Примечание: что касается других объектов санитарии, используемых населением республики – в настоящее время в рамках ЦУР проводится подготовительная работа по изучению и этого вопроса.

□ *улучшенным объектам санитарии (согласно определению СПМ)*

□ *объектам, которые не находятся в совместном пользовании с другими домохозяйствами*

□ *объектам, экскреты с которых безопасно удаляются на месте или обрабатываются в другом месте*

V. Эффективность регулирования, охраны и использования ресурсов пресных вод

1. Качество воды

1. Просьба указать, основываясь на национальных системах классификации воды, процентную долю водоемов или процентную долю объема (предпочтительно) вод[1] каждого из определенных классов (например, для стран, входящих в Европейский союз, и других стран, применяющих классификацию Рамочной директивы по воде Европейского союза[2], - процентную долю

[1] Просьба указать конкретно.

[2] Директива 2000/60/ЕС Европейского парламента и Совета от 23 октября 2000

поверхностных вод в отличном, хорошем, среднем, плохом и очень плохом экологическом состоянии и процентную долю подземных/поверхностных вод в хорошем или плохом химическом состоянии; для остальных стран - процентную долю вод классов **I, II, III** и т. д.).

b) Другие страны

Часть четвертая
Системы надзора за связанными с водой заболеваниями и реагирования на них

1. Соблюдение положений статьи 8 Протокола:

Созданы ли в вашей стране комплексные системы надзора за связанными с водой заболеваниями и их раннего предупреждения в соответствии с пунктом 1 а)?

ДА +

Подготовила ли ваша страна комплексные национальные или местные планы действий в чрезвычайных ситуациях для реагирования на вспышки и случаи связанных с водой заболеваний в соответствии с пунктом 1 б)?

ДА +

2. При вариантах ответа «да» или «в процессе» просьба предоставить краткую информацию о ключевых элементах систем надзора за связанными с водой заболеваниями и реагирования на вспышки таких заболеваний (например, выявление вспышек и случаев связанных с водой заболеваний, уведомление, оповещение общественности, управление данными и отчетность). Просьба также предоставить ссылки на действующее национальное законодательство и/или правила, касающиеся надзора за связанными с водой заболеваниями и реагирования на вспышки таких заболеваний.

3. Просьба сообщить, какие действия были предприняты в вашей стране в течение последних трех лет в целях совершенствования и/или поддержания систем надзора за связанными с водой заболеваниями, их раннего предупреждения и планов действий в чрезвычайных ситуациях, а также для укрепления потенциала государственных органов по реагированию на вспышки и случаи связанных с водой заболеваний в соответствии с положениями статьи 8 Протокола.

Руководствуясь Законом Республики Узбекистан «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (ЗРУ-393 от 26.08.2015г.), другими нормативно-правовыми актами Правительства Республики и Министерства здравоохранения санитарно-эпидемиологической службой обеспечивается проведение необходимого комплекса санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий. Органы и учреждения санэпидслужбы участвуют в разработке и реализации Государственных целевых программ обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также научных, научно-технических программ в этой области; осуществляют комплекс санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения, устранение вредного воздействия на человека факторов среды

года, устанавливающая рамки для действий Сообщества в области водной политики.

обитания, предупреждение загрязнения окружающей человека среды, питьевой воды. продовольственного сырья, пищевых продуктов и т.д.; организовывают проведение комплекса мер в пунктах пропуска через Государственную границу Республики Узбекистан, в целях предупреждения заноса и распространения особо опасных и других инфекций, связанных с воздействием на здоровье человека, а также потенциально опасных для населения товаров и грузов, с привлечением соответствующих подразделений заинтересованных министерств и ведомств. руководствуясь международными медико–санитарными правилами (ММСП, 2005); подготавливают и вносят в установленном порядке в соответствующие государственные органы предложения по выполнению санитарно–эпидемиологического законодательства, обеспечению санитарно–эпидемиологического благополучия населения.

Так, например, согласно приказу Министерства Здравоохранения №1755 от 11.12.1987 года «О внедрении системы санэпиднадзора в деятельность санитарно-эпидемиологических станций всех уровней управления» в целях совершенствования мер борьбы с острыми кишечными инфекциями в Центрах госсанэпиднадзора всех уровней было сформировано отделение санитарно-эпидемиологического надзора.

Главной задачей которого явилось организация и внедрение системы сан.эпид, надзора: систематическое слежение за санитарным состоянием окружающей среды, ее динамичными изменениями с концентрацией усилий санэпидслужбы на выявлении массовых путей (пищевого и водного) и факторов передачи возбудителей и организации мероприятий по их нейтрализации.

Для повышения оперативности принятия противоэпидемических мероприятий и качества их выполнения была разработана автоматизированная система ИС ЭМИЗ (информационная система эпидемиологического мониторинга инфекционных заболеваний) и с 2012 года отделение санитарно-эпидемиологического надзора РесЦГСЭН является основным организатором внедрения автоматизированной системы в работу всех ЦГСЭН Республики.

Также разработан ряд программ мер, по профилактике инфекционных заболеваний, в частности, Программа мер по профилактике вирусного гепатита А на 2018-2020 годы, утвержденная Главным Государственным санитарным врачом республики Узбекистан 13.04.2018 г.

Часть пятая
Прогресс, достигнутый в деле осуществления других статей Протокола

Просьба предоставить краткое описание положения дел с осуществлением статей 9-14 Протокола, если это целесообразно.

Предлагаемый объем - не более двух страниц

Вода, санитария и гигиена в условиях учреждений

1. Просьба предоставить, используя нижеследующую таблицу, информацию о доле школ (начальных и средних) и медицинских учреждений, которые обеспечивают базовые услуги, связанные с водой, санитарией и гигиеной (ВСГ).

Базовые услуги означают следующее:

a) базовая услуга санитарии - обеспечение наличия улучшенных санитарных объектов (согласно определению СПМ), которые разделены по признаку пола и могут использоваться в школе или медицинском учреждении;

b) базовая услуга питьевого водоснабжения - обеспечение доступности воды из улучшенного источника (согласно определению

СПМ) в школе или медицинском учреждении;

c) базовая услуга гигиены - обеспечение наличия устройства для мытья рук с использованием воды и мыла для учащихся (школы) или пациентов и медицинских работников (медицинское учреждение).

Если вышеуказанные определения/категории в вашей стране не применяются, то просьба предоставить информацию в отношении альтернативных категорий, по которым имеются данные. В этом случае просьба указать отображаемые в отчетности категории, соответствующим образом переименовав графы в нижеследующей таблице.

Просьба указать источник данных. Если данные отсутствуют, то просьба поставить значок (-).

Учреждения	*Текущее значение (укажите год)*
Школы	
Базовая услуга санитарии	
Базовая услуга питьевого водоснабжения	
Базовая услуга гигиены	*Медицинские учреждения*
Базовая услуга санитарии	
Базовая услуга питьевого водоснабжения	
Базовая услуга гигиены	

2. Было ли оценено в вашей стране положение дел с ВСГ в школах?

ДА + **НЕТ □** **В ПРОЦЕССЕ □**

1. Было ли оценено в вашей стране положение дел с ВСГ в медицинских учреждениях?

ДА + **НЕТ □** **В ПРОЦЕССЕ □**

2. Предусматривают ли утвержденные политика или программы осуществление действий (просьба отметить все применяемые варианты):

- для улучшения ВСГ в школах +

- для улучшения ВСГ в медицинских учреждениях +

3. Если да, то просьба предоставить ссылки на основной(ые) документ(ы) с описанием соответствующей(их) национальных политики или программы (программ).

Постановление Президента Республики Узбекистан от 22.06.2018 г. ПП-3800 «О дополнительных мерах по противодействию распространения заболеваний, вызываемых вирусом иммунодефицита человека и профилактики внутрибольничных инфекций», предусматривающее также и улучшение ВСГ в медицинских учреждениях.

Ежегодно Постановлением Президента Республики Узбекистан принимаются Адресные программы по реконструкции действующих и строительству новых школ, в проектах которых, в том числе, закладываются и вопросы ремонта, реконструкции и строительства туалетов и водопроводных сооружений в школах. Например, Постановление Президента Республики Узбекистан «Об утверждении перечней инвестиционных и инфраструктурных проектов на 2018 год» № ПП-3507 от 3.02.2018 г., Постановление Президента Республики

Узбекистан «Об утверждении перечней инвестиционных и инфраструктурных проектов на 2019 год» ПП-4067 от 19.12.2018 г.

2. Безопасное управление питьевым водоснабжением

1. Существует ли в вашей стране национальная политика или национальный регламент, требующие осуществления управления, основанного на оценке рисков, например, выполнения планов ВОЗ по обеспечению безопасности воды (ПБВ), в области питьевого водоснабжения?

ДА □ НЕТ + В ПРОЦЕССЕ □

2. Если да, то просьба предоставить ссылки на документ(ы) с описанием соответствующей национальной политики или нормативную документацию.
3. Просьба предоставить, используя нижеследующую таблицу, информацию о доле населения, которая получает услуги по питьевому водоснабжению согласно ПБВ.

Просьба укать источник данных. Если данные отсутствуют, то просьба поставить значок (-).

3. Равный доступ к воде и санитарии

1. Проводилась ли оценка равного доступа к безопасной питьевой воде и санитарии?

ДА □ НЕТ + В ПРОЦЕССЕ □

2. Предусматривают ли национальные политика или программы осуществление действий по обеспечению более равного доступа к воде и санитарии (просьба отметить все применяемые варианты):
   □ в целях сокращения географических различий
   □ в целях обеспечения доступа уязвимых и маргинализованных групп населения в целях сохранения для всех ценовой доступности воды и санитарии
3. Если да, то просьба предоставить ссылки на основной(ые) документ(ы) с описанием соответствующих национальных политики и программы (программ).

Указ Президента Республики Узбекистан «О Стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан» УП-4947 от 07.02.32017 г., Стратегия действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017 — 2021 годах»:

пункт 4.3. Реализация целевых программ по строительству доступного жилья, развитию и модернизации дорожно-транспортной, инженерно-коммуникационной и социальной инфраструктуры, обеспечивающих улучшение условий жизни населения:

- повышение уровня обеспеченности коммунально-бытовыми услугами, прежде всего кардинальное улучшение обеспечения населения сельской местности чистой питьевой водой путем строительства новых водопроводных линий, последовательного внедрения современных экономичных и эффективных технологий.

Основными заинтересованными сторонами политики в области ВСГ является общество и государство.

А также ряд других Постановлений Президента:

от 20.04.2017 г. «О программе комплексного развития и модернизации систем питьевого водоснабжения и канализации на 2017-2021 годы» № ПП-2910;

от 30.11.2018 г. «О дополнительных мерах по развитию систем питьевого водоснабжения и канализации в Республике Узбекистан» №ПП-4040. Причем в документах отражается единый подход к обеспечению ВСГ всего населения, не зависимо от географического, полового и т.п. различий.

Часть седьмая
Информация о лице, представляющем доклад

Нижеследующий доклад представляется от имени:
Министерства здравоохранения Республики Узбекистан при поддержке заинтересованных министерств и ведомств, в том числе Министерства водного хозяйства и Министерства жилищно-коммунального хозяйства.
[название Стороны, сигнатария или другого государства] в соответствии со статьей 7 Протокола по проблемам воды и здоровья.

Фамилия сотрудника, ответственного за представление национального доклада: контактное лицо по Протоколу воды и здоровья, главный специалист Минздрава по коммунальной гигиене Миршина Ольга

Электронная почта: olga.mirshina@minzdrav.uz/ mop-61@mail.ru

Номер телефона :+998 71 276-67-42

Мобильный: +998 93 516-32-05

Наименование и адрес национального органа:
Министерство здравоохранения Республики Узбекистан,
Республиканский Центр Госсанэпиднадзора

Подпись:

Дата: 20.04.2019г.

Представление

1. Стороны должны представить свои краткие доклады в совместный секретариат с использованием настоящей типовой формы и в соответствии с утвержденными руководящими принципами отчетности за 210 дней до начала следующей сессии Совещания Сторон. Поощряется представление докладов до этого предельного срока, поскольку это облегчит подготовку аналитических материалов и обобщений для представления Совещанию Сторон.

2. Стороны должны представить подписанный оригинал доклада по почте и его электронную версию по электронной почте по двум указанным ниже адресам. Электронные версии должны быть представлены в формате, пригодном для обработки текста.

Joint Secretariat to the Protocol on Water and Health

United Nations Economic Commission for
Europe Palais des Nations 1211 Geneva 10
Switzerland
(Электронная почта: protocol.water_health@unece.org)
World Health Organization Regional Office for
Europe WHO European Centre for Environment
and Health Platz der Vereinten Nationen 1 53113
Bonn Germany
(Электронная почта: euwatsan@who.int)