

Zpráva ze třetího zasedání smluvních stran (Meeting of Parties) Protokolu o vodě a zdraví, které se konalo v Oslu ve dnech 25. - 27. 11. 2013

Složení delegace ČR: Delegaci ČR schválila vláda ve složení: vedoucí delegace MUDr. Vladimír Valenta, PhD. (náměstek ministra zdravotnictví), člen MUDr. František Kožíšek, CSc. (SZÚ Praha).

Stručná informace o prezentovaném stanovisku ČR, průběhu a výsledcích jednání:

Delegace České republiky postupovala na zasedání v souladu s usnesením vlády č. 807 ze dne 23. 10. 2013 čili podpořila schválení zprávy o činnosti za období 2011-2013 a připravené dokumenty (viz níže), dále podpořila schválení navrženého výboru (Bureau) Protokolu a plán činností pro následující období 2014-2016.

Protokol o vodě a zdraví (dále jen "Protokol"), který je společnou iniciativou OSN a WHO, byl podepsán v r. 1999 a vstoupil v platnost v srpnu 2005 poté, co ho ratifikoval potřebný minimální počet zemí (16). ČR ho ratifikovala již r. 2002. První zasedání smluvních stran se konalo v lednu 2007 v Ženevě, druhé v Bukurešti v listopadu 2010, třetí v Oslu 25. - 27. 11. 2013.

Třetího zasedání smluvních stran se zúčastnily oficiální delegace 29 zemí (převážně členských, ale i signatářských) a dále zástupci mnoha nevládních organizací, mezinárodních organizací (např. IWA, EBRD) i akademických institucí a samozřejmě pracovníci společného sekretariátu Protokolu (WHO – UNECE); celkem 158 delegátů.

Hlavní body a výsledky jednání:

Ustavení zasedání a schválení navrženého programu. Za předsedu zasedání byl zvolen a většinu jednání vedl pan Pierre Studer (Švýcarsko).

Za předsednictvo zasedání a členy výboru Protokolu pro další období byli zvoleni a schváleni: předseda Pierre Studer (Švýcarsko), místopředsedové Martha Vargha (Maďarsko) a Kjetil Tveitan (Norsko), členové Bettina Rickert (SRN), Ana Drapa (Rumunsko), Alena Drazdova (Bělorusko), Jarkko Rapala (Finsko), Yannick Pavageau (Francie), Luis Simas (Portugalsko).

Zvláštní sekce věnovaná spravedlivému přístupu k pitné vodě a sanitaci (likvidaci výkalů a odpadních vod) byla organizovaná formou panelové diskuse s několika vyzvanými přednáškami. V Evropském regionu nemá 19 milionů osob přístup k bezpečné pitné vodě a 67 milionů k bezpečné sanitaci. V rámci sekce vystoupili zástupci UN-HABITAT, Swiss Agency for Development and Cooperation, EBRD a řady zemí, aby se podělili o své zkušenosti a návrhy na zlepšení situace v této oblasti. Zasedání schválilo dvě publikace, které se na tento problém zaměřují: *No one left behind: Good practices to ensure equitable access to water and sanitation in the pan-European region* a *The Equitable access score-card: Supporting policy processes to achieve the human right to water and sanitation*.

Zasedání vyzývá strany, aby pro hodnocení situace na národní úrovni použily schválenou metodiku „score-card“ (*The Equitable access score-card: Supporting policy processes to achieve the human right to water and sanitation*), která je volně dostupná na webovských stránkách Protokolu: <http://www.unece.org/index.php?id=34032>.

Stav implementace Protokolu: Protokol dosud ratifikovalo 26 zemí (naposled Srbsko a Bosna a Hercegovina), dále zůstává 14 signatářů zatím bez ratifikace (Arménie právě ratifikuje).

UNECE a WHO/Euro podepsali memorandum o porozumění, kterým si přesně rozdělily své role a kompetence v rámci Protokolu.

Zástupci asi 20 delegací (včetně ČR) přednesli krátké zprávy o naplňování požadavků Protokolu v jednotlivých zemích. Do března 2013 měly strany podat druhou (tříletou) zprávu o naplňování Protokolu. Zprávu odevzdalo 23 stran (z toho 14 včas) a 3 signatářské země. I když se kvalita zpráv oproti minule zlepšila, stále se vyskytuje řada nedostatků, uvážíme-li, že ke zprávě existuje jednotná osnova a doporučení (guidelines) k jejich vyplnění. Z hodnocení došlých zpráv, které provedlo UNECE, vyplynulo, že zatím pouze osm stran si stanovilo národní cíle, ač je to jejich povinností do dvou let od přístupu k Protokolu. Zasedání poděkovalo pracovní skupině (task force) ke stanovení cílů a reportingu vedené Švýcarskem a pověřilo ji, aby připravila novelu doporučení.

Zasedání vzalo na vědomí zprávy o souvisejících aktivitách konaných v rámci Úmluvy o ochraně a využívání hraničních vodních toků a mezinárodních jezer, v rámci činnosti WHO a především v rámci jednotlivých pracovních skupin (task force) Protokolu.

Zasedání schválilo návrhy několika publikací, které mají stranám pomoci v naplňování cílů Protokolu:

- *No one left behind: Good practices to ensure equitable access to water and sanitation in the pan-European region,*
- *The Equitable access score-card: Supporting policy processes to achieve the human right to water and sanitation,*
- *The Guide to Public Participation under the Protocol on Water and Health.*

O. Schmoll (WHO) informoval o aktivitách v oblasti „surveillance and early warning systems“, což by měla být jedna z klíčových oblastí Protokolu, které mají pomoci stranám posílit své „health control systems“. Task Force (TF) zaměřená na sledování a kontrolu vodou přenosných onemocnění existovala od roku 2007, ale v letech 2011 a 2012 neměla žádné jednání, protože na naplánované aktivity nebylo dost prostředků. Nicméně byly v roce 2011 vydány dvě metodické publikace (*Guidelines on the Setting of Targets Evaluation of Progress and Reporting, Policy and a Technical Guidance on water-related disease surveillance*). Až v září 2013 v Bonnu se konala schůzka expertů (za účasti zástupce i z ČR), kteří si vyměnili zkušenosti, jaké nástroje používají k surveillance vodou přenosných zkušeností, ale také s problematikou zajišťování „hygiene and sanitation“ na školách. Návrh zasedání stran do budoucna: ukončit mandát TF a pracovat nadále pomocí úžeji zaměřených tematických schůzek expertů, které by byly schopny rychle vypracovat požadované doporučení k projednávanému tématu. E. Funari, dosavadní předseda TF vysvětlil problémy TF v minulém období a podpořil návrh WHO na další způsob práce.

Enkhee Shinee informovala o problematice infekcí způsobených helminty přenášených půdou a odpady (soil-transmitted helminth (STH) infections), protože v Evropě jsou infikovány více než 4 miliony dětí a je potřeba tento problém řešit. Věnují se tomu i tři rezoluce World Health Assembly (WHO): WHA 54.19 (2001), WHA 64.24 (2011) a WHA 66.12 (2013).

T. Kistemann (z Hygienického ústavu lékařské fakulty bonnské univerzity, který je spolupracujícím centrem WHO) informoval o vydání Atlasu vody a zdraví (Atlas on Water and Health), který by měl být průběžně aktualizovaným (jednou ročně) komplexním referenčním zdrojem pro tuto oblast. První verze byla představena v roce 2009 v Parmě, dokonalejší verze 2 je dostupná od roku 2013. Atlas shromažďuje data z různých zdrojů (JMP, CISID, UNOP, World Bank...). Je dostupný na internetu:

<http://131.220.23.155/atlas/online/index.php>.

Plány WHO v rámci této pracovní oblasti Protokolu na další období: podpora, budování a posilování národních kapacit surveillance vodou přenosných onemocnění (skrze vytvoření

učebních materiálů a regionálních školení), poskytování podpory skrze seznam expertů v oblastech šetření výskytu vodou přenosných onemocnění, každoroční aktualizace Atlasu vody a zdraví, podpora aktivit na zmírnění STH, prevence rotavirových infekcí (které jsou hlavní jednotlivou příčinou úmrtí na světě), WHO bude dále podporovat způsoby sledování kvality pitné vody, které jsou relativně levné, ale účinné.

Bettina Rickert informovala o aktivitách pracovní oblasti zaměřené na malé vodní zdroje (zásobování vodou) a malé systémy odvádění odpadních vod v období 2011-2013. Uskutečnilo se několik dvoustranných školících projektů financovaných Německem: rychlé metody určení kvality vody v malých vodovodech a studních ve dvou okresech v Gruzii, zpracování plánů na zabezpečení pitné vody u malých venkovských vodovodů v Tadžikistánu (včetně vydání školících materiálů v ruštině a angličtině), vytvoření a rozeslání dotazníku mapujícího situaci v zásobování pitnou vodou z malých zdrojů v Evropě (odpovědělo přes 40 zemí, v současné době se dotazník vyhodnocuje a připravuje se souhrnná zpráva), příprava publikace typu „policy guidance document“, která shrnuje příklady dobré praxe zlepšení situace v zásobování pitnou vodou z malých zdrojů a odvádění odpadních vod v různých zemích za pomoci různých nástrojů.

Zasedání stran vzalo tuto informaci na vědomí, poděkovalo zemím a nevládní organizaci, které se na vedení této pracovní oblasti podílely (SRN, Česká republika a WECF¹), a požádalo, aby byla dokončena publikace a vydána v anglickém i ruském jazyce.

Zasedání vzalo na vědomí zprávu Compliance Committee a volbou doplnilo členy této komise (některým končil mandát). Novými členy jsou pánové Chantrel, Lindholm, Ni, Trombitsky a Vykhryst, členkou zůstává paní M. Barová.

Propagace Protokolu (mezi politiky i veřejností), informování a zapojení veřejnosti. Zasedání vzalo na vědomí informaci o akcích sekretariátu při propagaci Protokolu na vrcholných politických jednáních v oblasti vody nebo zdraví. Zasedání vyzývá strany k širokému informování veřejnosti a její zapojení do aktivit Protokolu, zejména vyzývá k překladu schválené publikace (*The Guide to Public Participation under the Protocol on Water and Health*) do národních jazyků.

Informace o souvisejících mezinárodních aktivitách. O. Schmoll (WHO/EURO) informoval o vztahu Protokolu k programu „Joint monitoring programme /JMP/“ (součást Millennium Development Goals (MDG/, cíl 7.C). Z výsledků: V roce 2011 nemělo v Evropském regionu 100 milionů lidí přístup k pitné vodě zavedené do domácnosti, 19 mil je závislé na nekvalitních (unimproved) zdrojích vody, 8 milionů lidí je závislých na přímé konzumaci povrchové vody. Zatímco v období 1990-2011 došlo v městském prostředí k slušnému zlepšení, na venkově je situace mnohem horší, protože zde je zavedení vody do domácnosti jen v 72%. Ve střední Asii došlo dokonce v období 1990-2011 ke zhoršení situace o cca 5%, protože po rozpadu SSSR se o infrastrukturu mnoho let nikdo nestaral.

V oblasti sanitace nedosáhne Evropský region na plánovaný MDG. Přitom tato data nám nic neříkají o skutečné kvalitě, o spolehlivosti a udržitelnosti systémů zásobování, nevíme nic o situaci ve školách a zdravotnických zařízeních...

Pro období po roce 2015 (Post-2015 Agenda) se v rámci MDG navrhuje 5 hlavních cílů, mimo jiné též:

- žádné kálení na veřejnosti, bezpečná pitná voda a záchod v každé domácnosti (nebo minimálně donáška vody do 30 minut)

¹ Women in Europe for Common Future (WECF).

- mikrobiologická kvalita vody v domácnosti aspoň méně než 10 KTJ *E. coli*/100 ml.

Financování aktivit Protokolu:

WHO/EURO voluntary fund dostal v letech 2011-2013 316 tisíc EUR (asi od 6 zemí – FR, D, NOR, ISLAND,...), o trochu větší částku obdržel UNECE. Přibližně 1/3 zemí, které ratifikovala Protokol, přispívá na jeho chod; většina příspěvků je ale na konkrétní vázané projekty. Sekretariát Protokolu má problémy s financováním svých aktivit k zajištění funkce Protokolu; lidé v sekretariátu se musí více věnovat fundraisingu a méně vlastní práci pro Protokol.

nedostatek prostředků zabraňuje v implementaci naplánované práce.

První zasedání stran /MoP/ (2007) přijalo závěr, že „voluntary funding scheme“ je dobrý nástroj, ale časem se ukázalo, že to nestačí. Na druhém MoP se odhadovalo, že by bylo potřeba dobrovolných asi 4 milionů USD, aby se naplánované úkoly splnily, ale podařilo se získat jen asi polovinu prostředků.

Protože je potřeba zajistit dostatečné, stabilní a předvídatelné financování, třetí zasedání stran žádá Bureau, aby revidoval rozhodnutí I/5 o finančním uspořádání a na příštím MoP (2016) předložil nový návrh řešení na zajištění udržitelného finančního mechanismu.

Diskuse K. Tveitan: řešili jsme v Bureu tuto situaci a vytvořili jsme malou finanční skupinu v rámci bureau a hledali jsme možnosti dalšího financování a jak přestavit Protokol potenciálním donátorům; na jaře našli možnost spolupráce s EBRD, která přinesla určitý přínos.

Plán programu 2014-2016

P. Studer seznámil s obecnými záměry (k čemu mají aktivity sloužit), jejichž priority byly sestaveny na základě dotazníku rozeslaného všem stranám a strategického workshopu (březen 2013) atd. Konkrétní aktivity viz dále.

Pracovní oblast (programme area – PA) 1: stanovení cílů a reportování

Vedoucí strana (strany): Švýcarsko a Rumunsko (? – bude potvrzeno)

Plánované aktivity: zlepšit implementaci stanovení národních cílů, výměna zkušeností v oblasti cílů, zlepšit kvalitu reportingu; průběžná aktualizace Atlas on Water and Health (zajistí WHOCC Bonn University)

Odhadovaný rozpočet: 730 tisíc USD

Pracovní oblast 2: prevence vodou přenosných onemocnění (WRD)

Vedoucí strana (strany): bude určena pro jednotlivé suboblasti

Plánované aktivity: zlepšit WRD surveillance (vedoucí země: Norsko a Bělorusko; + partner WHOCC Bonn University...), propagace cílených zdravotních intervencí v oblasti pitné vody a sanitace (WHO bude vést, když se nikdo jiný nepřihlásí...), cenově efektivní sledování kvality pitné vody (vedoucí země: Norsko a Bělorusko), WASH in schools (vedoucí země: Maďarsko a Gruzie, + partner: Youth coalition)

Odhadovaný rozpočet: 760 tisíc USD (+ Maďarsko se nabízí, že bude hostit workshop a platit tisk materiály pro WASH, Švýcarsko je ochotno pořádat workshop na WRD surveillance, Norsko je ochotno financovat workshop o surveillance kvality vody)

Pracovní oblast 3: malé zdroje zásobování vodou a likvidace odpadních vod (sanitace)

Vedoucí strana (strany): Německo, WECF a Srbsko (co-leading parties); řada NGO ze střední Asie se chce podílet na šíření informací a networkingu v této oblasti (CAREC, UDASA, Oxfam + Kyrgyz AWS, GWP...)

Plánované aktivity: vytvořit policy guidance document, zlepšit databázi důkazů o stavu v této oblasti, implementace pilotních projektů na zlepšení situace v malých zdrojích, podpora regionální spolupráce.

Odhadovaný rozpočet: 774 tisíc USD (+ Německo zaplatí nejbližší meeting a nějaké pilotní projekty)

Pracovní oblast 4 (nová oblast): bezpečné a účinné řízení zásobování vodou a odvádění odpadních vod (nejen přístup k vodě, ale aby pitná voda byla bezpečná nebo nakládání s odpadními vodami bylo bezpečné...)

Vedoucí strana (strany): Portugalsko + International Water Association; (partneři: Oxfam, WHO Euro, MAMA-86 uspořádá workshop)

Plánované aktivity: propagace WSP (water safety plans) a nově i SSP (Sanitation safety plans), podpora budování kapacit pro vytváření WSP a SSP

Odhadovaný rozpočet: 383 tisíc USD.

Pracovní oblast 5: spravedlivý přístup k pitné vodě a sanitaci

Vedoucí strana (strany): Francie + Maďarsko, (partneři: NGO MAMA-86, Central Asia coalition)

Plánované aktivity: publicita problematiky (partner: Youth coalition), hodnocení situace v jednotlivých zemích a regionech, vytvoření akčních plánů pro „equitable access“ (spravedlivý přístup)

Odhadovaný rozpočet: 706 tisíc (+ Maďarsko uspořádá v roce 2014 workshop).

Pracovní oblast 6: pomoc implementace protokolu na národní a regionální úrovni

Vedoucí strana (strany): Bureau

Plánované aktivity: podpora stanovení a implementace cílů (pomáhá stranám formulovat žádosti o projekty)

Odhadovaný rozpočet: 278 tisíc USD.

Pracovní oblast 7: compliance procedure

Vedoucí strana (strany): Compliance Committee

Plánované aktivity: asistence stranám skrze konzultace, podpora reportování, kontrola implementace a plnění závazků stran vůči Protokolu

Odhadovaný rozpočet: 444 tisíc USD.

Oficiální zpráva ze zasedání bude k dispozici počátkem roku 2014. Příští zasedání stran (2016) bude hostit Švýcarsko.

Návrh na využití získaných poznatků: Podle hodnocení sekretariátu Protokolu i členů Compliance Committee patří zatím Česká republika k několika málo stranám, které si na jednu stranu plní všechny své (národní) povinnosti vyplývající ze členství a na druhou stranu je i aktivní v některých společných mezinárodních projektech - Protokol by totiž neměl být jen o aktivitách a pokroku na národní úrovni, ale hlavně o mezinárodní spolupráci, solidaritě a podpoře méně vyspělých stran Protokolu.

ČR má z účasti na pracovních skupinách odborný užitek, protože získává přehled o dobré praxi uplatňované v jiných zemích a může se jí inspirovat a zlepšovat své národní přístupy k řešení různé problematiky v oblasti vody a zdraví. Nicméně pro příští pracovní období je potřeba více pozornosti věnovat plnění národních cílů, které mají termín plnění v období 2013-2015, i kdyby to mělo být na úkor účasti v mezinárodních aktivitách. Nicméně ČR

dodrží své pracovní závazky vyplývající z její vedoucí role v minulém období, které se ještě částečně přesouvají do roku 2014.

Schválená doporučení (Guidelines) lze využít v rezortech MZ, MZem a MŽP.

Písemné dokumenty: Všechny dokumenty (několik desítek dílčích zpráv i výše zmíněné Guidelines) jsou dostupné v elektronické podobě na

http://www.unece.org/env/water/3rd_mop_protocol_water_and_health_2013.html.

MUDr. František Kožíšek, CSc.

Praha, 6.12.2013