

الأسئلة والمؤشرات الأساسية
لرصد المياه والإصحاح
والنظافة الصحية في مرافق
الرعاية الصحية لأهداف
التنمية المستدامة

الأسئلة والمؤشرات الأساسية لرصد المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية لأهداف التنمية المستدامة

ISBN 978-92-4-651454-0

© منظمة الصحة العالمية و منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) 2018

بعض الحقوق محفوظة. هذا المصنف متاح بمقتضى ترخيص المشاع الإبداعي «نسب المصنف - غير تجاري - المشاركة بالمثل 3.0 لفائدة المنظمات الحكومية الدولية»

(CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/>).

وبمقتضى هذا الترخيص يجوز أن تنسخوا المصنف وتعيدوا توزيعه وتحوروه للأغراض غير التجارية، وذلك شريطة أن يتم اقتباس المصنف على النحو الملائم كما هو مبين أدناه. ولا ينبغي في أي استخدام لهذا المصنف الإيحاء بأن منظمة الصحة العالمية و اليونيسيف تعتمدان أي منظمة أو منتجات أو خدمات محددة. ولا يُسمح باستخدام شعار المنظمة (WHO) أو شعار اليونيسيف وإذا قمتم بتعديل المصنف فيجب عندئذ أن تحصلوا على ترخيص لمصنفيكم بمقتضى نفس ترخيص المشاع الإبداعي (Creative Commons licence) أو ترخيص يعادله. وإذا قمتم بترجمة المصنف فينبغي أن تدرجوا بيان إخلاء المسؤولية التالي مع الاقتباس المقترح: (هذه الترجمة ليست من إعداد منظمة الصحة العالمية) أو منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف). منظمة الصحة العالمية و اليونيسيف غير مسؤولة عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. ويجب أن يكون إصدار الأصل الإنكليزي هو الإصدار الملزم وذو الحجية.»

ويجب أن تتم أية وساطة فيما يتعلق المنازعات التي تنشأ في إطار هذا الترخيص وفقاً لقواعد الوساطة للمنظمة العالمية للملكية الفكرية (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

الاقتباس المقترح للأسئلة والمؤشرات الأساسية لرصد المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية لأهداف التنمية المستدامة. [Core questions and indicators for monitoring WASH in health care facilities in the Sustainable Development Goals]

جنيف: منظمة الصحة العالمية و منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف): 2018. الترخيص CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

بيانات الفهرسة أثناء النشر. بيانات الفهرسة أثناء النشر متاحة في الرابط <http://apps.who.int/iris/>.

المبيعات والحقوق والترخيص. لشراء مطبوعات منظمة الصحة العالمية انظر الرابط: <http://apps.who.int/bookorders>. ولتقديم طلبات الاستخدام التجاري والاستفسارات الخاصة بالحقوق والترخيص انظر الرابط <http://www.who.int/about/licensing>.

مواد الطرف الثالث. إذا كنتم ترغبون في إعادة استخدام مواد واردة في هذا المصنف ومنسوبة إلى طرف ثالث، مثل الجداول أو الأشكال أو الصور فإنكم تتحملون مسؤولية تحديد ما إذا كان يلزم الحصول على إذن لإعادة الاستخدام هذه أم لا، وعن الحصول على الإذن من صاحب حقوق المؤلف. ويتحمل المستخدم وحده أية مخاطر لحدوث مطالبات نتيجة انتهاك أي عنصر يملكه طرف ثالث في المصنف.

بيانات عامة لإخلاء المسؤولية. التسميات المستعملة في هذا المطبوع، وطريقة عرض المواد الواردة فيه، لا تعبر ضمناً عن أي رأي كان من جانب منظمة الصحة العالمية و اليونيسيف بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل بشأنها.

كما أن ذكر شركات محددة أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من جانب منظمة الصحة العالمية (و اليونيسيف تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها في الطابع ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بالأحرف الاستهلاكية (في النص الإنكليزي).

وقد اتخذت كل من منظمة الصحة العالمية واليونيسيف كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك فإن المواد المنشورة توزع دون أي ضمان من أي نوع، سواء أكان بشكل صريح أم بشكل ضمني. والقارئ هو المسؤول عن تفسير واستعمال المواد. ومنظمة الصحة العالمية و اليونيسيف ليست مسؤولة بأي حال عن الأضرار التي قد تنترب على استعمالها.

مرجع الصورة: الغلاف: © اليونيسيف /Bindra /UNI182237، صفحة 8: © منظمة الصحة العالمية/ارابيلا هايتر
صفحة 7: © اليونيسيف /UN0156802/Prinsloo، صفحة 10: © WaterAid/James Kiyimba،
صفحة 11 (اليسار) © ليندسي ديني، صفحة 11 (يمين) منظمة الصحة العالمية/إيزادور براون
صفحة 12: ©Wateraid/Tom Greenwood، صفحة 13: © اليونيسيف /UN0212251/Noorani.
التصميم: نونا روتر

طُبِعَ بسويسرا - Printed in Switzerland

March 2019

الأُسئلة والمؤشرات الأساسية
لرصد المياه والإصحاح والنظافة
الصحية في مرافق الرعاية
الصحية لأهداف التنمية
المستدامة

المحتويات

vi	شكر وتقدير
vii	تمهيد
1	1 خلفية
1	1.1 المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية في جدول أعمال 2030
1	1.2 تطوير المؤشرات والأسئلة الأساسية
2	1.3 لماذا تُستخدم الأسئلة المُنسقة في مسوحات مرافق الرعاية الصحية؟
2	1.4 مجال المؤشرات والأسئلة الأساسية المتعلقة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية
3	2 المؤشرات العالمية للمياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية
	2.1 تعريفات الرصد لمستويات الخدمة الأساسية ومؤشرات المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية
3	2.1.1 خدمات المياه الأساسية
3	2.1.2 خدمات الإصحاح الأساسية
4	2.1.3 الخدمات الأساسية للنظافة الصحية
4	2.1.4 الخدمات الأساسية لإدارة نفايات الرعاية الصحية
4	2.1.5 الممارسات الأساسية للتنظيف البيئي
5	2.2 سلالمة الخدمة
5	3 الأسئلة الأساسية حول المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية
6	3.1 الأسئلة الأساسية للمياه
8	3.2 الأسئلة الأساسية للإصحاح
10	3.3 الأسئلة الأساسية للنظافة الصحية
11	3.4 الأسئلة الأساسية لإدارة نفايات الرعاية الصحية
12	3.5 الأسئلة الأساسية للتنظيف البيئي
13	4 تحليل البيانات والإبلاغ
16	5 أدوات جمع البيانات ومصادرها
18	الملحق أ: مواضيع مقترحة للرصد الإضافي

شكر وتقدير

انضم الأشخاص التالية أسماؤهم إلى الندوات العالمية التي أُجريت عبر الإنترنت وأسهموا في تطوير هذه المؤشرات:

عاشق أحمد (UNICEF)، آيرين أمونجين (UNICEF)، جون بروجان (Terre des hommes)، ليزيتي برجرز (UNICEF)، تشانثي تشينج (UNICEF)، سوزان كروس (Soapbox)، ليندسي ديني (Emory)، كيببيدي إيتيتشا (WHO)، ريك جيلتتج (CDC)، سوفانج جو (UNICEF)، كاتلين هيل (MSCP)، ستيوارت كيمبستر (WaterAid)، أشلي لابات (World Vision)، أليسون ماكيننتير (WaterAid)، كريستين مو (Emory)، أليسين موران (WHO)، ماجي مونجومي (WHO)، بن نمسر (WHO)، هولي نيوباي (WHO)، بن بارك (CDC)، بافاني رام (USAID)، صموئيل رنجلي (EAWAG)، كريستوف روكور (SDI)، أشلي شيفيل (JMP)، ستيفن سارا (Save the Children)، جولي ستور (WHO)، أماني صيام (WHO)، والي وان (SDI)، نيكول وبيير (CDC)، حبيب ياكوبو (Emory)، راكي زغوندي (WHO EMRO).

يود برنامج الرصد المشترك (JMP) بين منظمة الصحة العالمية واليونيسف لمصادر المياه والإصحاح والنظافة الصحية (WASH) الإعراب عن امتنانه للمساهمات القيمة التي قدمها فريق خبراء المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية (HCFs) وفريق العمل العالمي المعني برصد المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية في عصر أهداف التنمية المستدامة من أجل تطوير الأسئلة الأساسية الموحدة لرصد المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية.

لقد أمضى العديد من الأعضاء وقتاً طويلاً في التفكير في عملية التطوير، وهذا محل تقدير كبير منا. يُعبر برنامج الرصد المشترك عن امتنانه للمشاركين التاليين في اجتماع فريق الخبراء:

ليديا أبيبي (UNC)، بول أمبتي (SPA)، تشاندر بادلو (UNICEF)، تيم برور (WaterAid)، ريان كرونك (UNC)، إيرين فلين (SHARE)، فابريس فوتسو (UNICEF)، دان إيرفين (World Vision)، إيميلي كيبس (FHI360 /AMDD)، أندريا مارتينسن (CDC)، تيوفيلو مونتيرو (PAHO)، هينك فان نوردين (UNICEF)، نصرت الله راسا (UNICEF)، كيت روب (Emory)، أوليفر شمول (WHO EURO).

تمهيد

وبالتالي فإنها تقتصر إلى المعلومات اللازمة لتخطيط جهود زيادة الوعي وتحديد الأهداف في سعيها لتحقيق إمكانية الوصول الشامل للمياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية.

تعرض هذه الوثيقة المؤشرات الأساسية الموصى بها لدعم الرصد المُنسَق للمياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية دعماً لجدول أعمال 2030. وتشمل المؤشرات تعريفات للخدمات «الأساسية» للمياه، والإصحاح، والنظافة الصحية، وإدارة نفايات الرعاية الصحية، والتنظيف البيئي. ويدعم كل مؤشر مجموعة من الأسئلة الموصى بها لاستخدامها في جمع البيانات، والتي تسمح بتصنيف المرافق فيما يتعلق بـ «سلامة الخدمة» التي يمكن استخدامها لرصد التقدم. إذا اعتمدت أدوات جمع البيانات الوطنية هذه المجموعة من الأسئلة الأساسية وفئات الردود، فستكون البيانات الناتجة متناسقة بشكل متزايد وستسمح بإجراء مقارنات أفضل لنتائج المسوحات مع مرور الوقت وفيما بين البلدان المختلفة، فضلاً عن تسهيل التحليل العالمي لجوانب المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية في سياق جدول أعمال عام 2030.

تم تطوير المؤشرات والأسئلة الأساسية في هذا الدليل من قِبَل فريق العمل العالمي لرصد المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية، والذي شكله البرنامج المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسف لرصد المياه والإصحاح والنظافة الصحية وعمل تحت رعاية خطة العمل العالمية بشأن المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية³. هذه المؤشرات والأسئلة مستقاة من الوثائق المعيارية العالمية الحالية، والمعايير واللوائح الوطنية، والأسئلة التي استخدمت في استقصاءات تقييم المرافق والتعدادات، والمعايير المعيارية لحقوق الإنسان في المياه والمرافق الصحية: إمكانية الوصول، والتوافر، والجودة، والمقبولية⁴.

يمكن استخلاص التقديرات الوطنية من المسوحات القائمة على المرافق التي تقوم بجمع البيانات من خلال المقابلات والملاحظات من قِبَل عَادِينَ مُدْرِبِينَ، وكذلك من خلال أنظمة الإبلاغ الإداري الروتينية التي تستمد بياناتها من العاملين والمديرين في مجال الرعاية الصحية (على سبيل المثال، نظم معلومات الإدارة الصحية [HMIS]). الغرض من الأسئلة الأساسية هو أن تكون:

- (1) قابلة للتطبيق في أنواع مختلفة من آليات جمع البيانات،
- (2) ملائمة لجميع البلدان والسياقات، و
- (3) مُركَّزة على المعايير الدنيا لتوفير الخدمات الأساسية للمياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية.

يُعد توفير خدمات مستدامة للمياه والإصحاح والنظافة الصحية (WASH) في مرافق الرعاية الصحية (HCF) أمراً بالغ الأهمية لتوفير رعاية صحية آمنة وعالية الجودة. هناك اعتراف متزايد بأن العديد من مرافق الرعاية الصحية، خاصة في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، تقتصر حتى إلى أبسط خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية. يهدد هذا النقص في الخدمات إمكانية توفير الخدمات الأساسية الروتينية والقدرة على الوقاية من العدوى والسيطرة عليها. وبدون خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية، لن يتمكن المجتمع العالمي من تحقيق هدف الوصول الشامل إلى المياه والإصحاح والنظافة الصحية، أو تحقيق عدد من أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة بالصحة، بما في ذلك التغطية الصحية الشاملة، ووضع حد لوفيات الأطفال حديثي الولادة التي يمكن منعها، والحد من وفيات الأمهات.

هناك العديد من الأسباب لتحسين المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية: جودة أعلى للرعاية، عدد أقل من حالات العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية، وقدرة استيعابية أكبر للخدمات الصحية، وتحسين معنويات الموظفين. سيتطلب تحسين الخدمات قيادةً من قطاع الصحة، ومدخلات فنية من قطاع المياه والإصحاح والنظافة الصحية، والتزام سياسي من الحكومات والشركاء غير الحكوميين، الذين يكرسون جهودهم لتحسين الصحة للجميع.

من شأن التركيز المتزايد على المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية لدعم جدول أعمال 2030، وعلى وجه الخصوص المستهدفات 3.1 و 3.2 و 3.8، المساعدة على تعزيز الاهتمام بهذه القضية ويستلزم وضع تقديرات وطنية وإقليمية وعالمية للتغطية الحاصلة لجوانب المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية من أجل تتبع التقدم المُحرَز مع مرور الوقت. يتوفر عدد قليل جداً من البيانات المتاحة حالياً حول تقدير تغطية جوانب المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية على مستوى العالم. وجد تقرير عام 2015 لمنظمة الصحة العالمية واليونيسف¹ - وهو أول تحليل شامل متعدد البلدان تم إجراؤه - أن بيانات المياه، والإصحاح، والنظافة الصحية كانت متوفرة عن 54 و 36 و 35 من مجموعة البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، على التوالي¹. ما يقرب من 40% من مرافق الرعاية الصحية لم يتوفر لديها مصدر للمياه في حدود 500 متر من موقعها، و 19% منها لم يتوفر لديه إمكانية للحصول على مرافق مُحسَّنة للإصحاح، بينما افتقر 35% منها لمرافق لغسل اليدين¹. كانت 20 فقط من التقييمات التي شملها التقرير تعبر عن تمثيل وطني، كما أن العديد من التعريفات العامة للمياه والإصحاح والنظافة الصحية التي استخدمت في التقييم لم ترق إلى المعايير الدنيا لمنظمة الصحة العالمية². كانت البلدان في أفريقيا هي الأكثر تمثيلاً، بينما كانت البلدان في آسيا الأقل تمثيلاً. لم تضطلع غالبية البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل بعمليات تقييم وطنية،

1 WHO and UNICEF Water, sanitation and hygiene in health care facilities. Status in low- and middle-income countries and way forward. World Health Organization, Geneva, 2015

2 WHO. Essential environmental health standards in health care. World Health Organization, Geneva, 2008

3 كان فريق العمل عبارة عن مجموعة عضوية مفتوحة، تتكون من حوالي 20 خبيراً في مجال المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية، والذين أجروا سلسلة من الندوات عبر الإنترنت في عامي 2015 و 2016. تم التوصل إلى اتفاق بشأن المؤشرات في اجتماع فريق الخبراء الذي استضافه برنامج الرصد المشترك في 22-23 يونيو 2016.

4 ورغم أن القدرة على تحمل التكاليف تُعد مقياساً معيارياً لحقوق الإنسان في المياه والإصحاح، فإن تكاليف الوصول إلى المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية لا يمكن فصلها عن التكاليف الإجمالية للوصول إلى مرافق الرعاية الصحية.

- تقدم أسئلة أساسية لدعم الجمع المُنسق للبيانات لرصد خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية؛
- تقدم مثالاً على إدراج الأسئلة الأساسية في الاستبيانات الوطنية (على سبيل المثال نظم معلومات الإدارة الصحية (HMIS))؛
- تقدم أمثلة على تحليل البيانات وجدولتها وطريقة حساب تغطية الخدمات «الأساسية» للمياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية؛ و
- تقترح مواضيع يمكن استخدامها في التقييمات التفصيلية التي تتجاوز الحد الأدنى لمجموعة مؤشرات الخدمات الأساسية.

بالنسبة للبلدان التي لا تمثل فيها المعايير الدنيا للخدمات الأساسية للمياه والإصحاح والنظافة الصحية نظامًا طموحًا وتتوافر لنظم الرصد لديها القدرة على طرح أسئلة إضافية، يمكن استكمال الأسئلة الأساسية بأسئلة إضافية من قائمة المواضيع المقترحة للرصد الإضافي في الملحق أ.

هذه الوثيقة:

- تُبين سبب أهمية اعتماد مجموعة مُنسقة من الأسئلة الأساسية لرصد المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية؛
- تعرض تعريفات لمؤشرات للخدمات «الأساسية» للمياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية وسلام الخدمة المرتبطة بها؛



1.1 المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية في جدول أعمال 2030

تحظى أهمية المياه والإصحاح والنظافة الصحية (WASH) في مرافق الرعاية الصحية باعترافٍ على نطاق واسع وبصورة متزايدة، وهي ممثلة ضمناً في خطة التنمية المستدامة لعام 2030. يُبرز المصطلحان «العالمي» و «لجميع» في المستهدفين 6.1 و 6.2 من أهداف التنمية المستدامة الحاجة إلى توسيع نطاق رصد المياه والإصحاح والنظافة الصحية خارج نطاق الأسر المعيشية ليشمل الأوضاع غير المنزلية، مثل مرافق الرعاية الصحية والمدارس (الجدول 1). وعلاوة على ذلك، يدعو المستهدف 6.2 على وجه التحديد إلى «إيلاء اهتمام خاص لاحتياجات النساء والفتيات ومن يعيشون في ظل أوضاع هشة»، الذين غالباً ما يكونون من القطاعات التي تحتاج إلى الرعاية الصحية، مثل الأمهات الحوامل والأشخاص الذين يعانون من نقص المناعة.

توفر أهداف التنمية المستدامة منبراً هاماً لتناول قضايا المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية. يتوفر لبرنامج الرصد المشترك (JMP) التفويض الرسمي لرصد التقدم العالمي في مستهدفات التنمية المستدامة 6.1 (مياه الشرب) و 6.2 (الإصحاح والنظافة الصحية). ويشمل ذلك جميع البيانات من الأسر المعيشية والمدارس ومرافق الرعاية الصحية وغيرها من السياقات. بالإضافة إلى ذلك، تُعد المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية مهمة لتلبية العديد من الأهداف في إطار هدف التنمية المستدامة 3 (الصحة للجميع) وبالأخص المستهدف 3.8 بشأن التغطية الصحية العامة. ستُستخدم البيانات التي يُبلغ عنها برنامج الرصد المشترك في الدعوة ودعم السياسات المتعلقة بهذه الأهداف، وستساعد على تحفيز وإرشاد العمل عبر مجموعة واسعة من المبادرات الصحية، بما في ذلك صحة الأم والوليد والطفل والوقاية من العدوى والسيطرة عليها (IPC) ومقاومة مضادات الميكروبات (AMR)، والاستجابة لحالات الطوارئ، والتكيف مع المناخ.

1.2 تطوير المؤشرات والأسئلة الأساسية

دعماً لرصد أهداف التنمية المستدامة والسماح بإنتاج بيانات قابلة للمقارنة داخل البلدان وفيما بينها، هناك حاجة إلى مجموعة أساسية من المؤشرات والأسئلة المُتسقة التي تتناول الخدمات الأساسية للمياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية والتي ستكون قابلة للتطبيق في جميع السياقات. العديد من جوانب المياه والإصحاح والنظافة الصحية المتعلقة بجودة تقديم الخدمات في مرافق الرعاية الصحية (على سبيل المثال كمية ونوعية المياه) لا تغطيها المؤشرات الأساسية، ولأغراض الرصد المتقدم على المستويين الوطني ودون الوطني، يمكن لمجموعة من الموضوعات المُوسَّعة أن توجه رصد معايير إضافية تتجاوز مستوى الخدمة «الأساسي».

سيتم تعزيز الأسئلة الأساسية والمُوسَّعة لاستخدامها في المسوحات والتعدادات التي تنفذها فرق من العدادين، وكذلك في استبيانات نظم معلومات الإدارة الصحية (HMIS) التي يملؤها بانتظام العاملون والمدبرون في مجال الرعاية الصحية. يجب أن تكون الأسئلة مناسبة للاستخدام في كلا الصيغتين (حيثما أمكن)، ولكن في بعض الحالات قد يلزم استخدام صيغ مختلفة للاستبيانات التي يقوم بملئها المسؤولون وتلك التي يستكملها العدادون المُدرَّبون.

بعد إطلاق منظمة الصحة العالمية واليونيسف لعملية المراجعة العالمية الأولى للمياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية في عام 2015¹، وُضعت خطة عمل عالمية². تم إنشاء أربعة فرق عمل (الدعوة، والرصد، والأدلة، والتحسينات القائمة على المرافق) لتحقيق إنجازات محددة تتعلق بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية³. تألف فريق العمل لمهمة الرصد من أفراد يمثلون المنظمات الدولية والأوساط الأكاديمية والمنظمات غير الحكومية. شارك الفريق في سلسلة من المؤتمرات عن بعد، عُقدت في الفترة ما بين أكتوبر 2015 ومايو 2016 لاقتراح مؤشرات وأسئلة مبنية

الجدول 1. أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية

الأهداف	المستهدفات
6: ضمان توفر خدمات المياه والإصحاح للجميع وإدارتها بصورة مستدامة	6.1: بحلول عام 2030، تحقيق الوصول الشامل والمُنصف إلى مياه الشرب المأمونة والميسورة التكلفة للجميع 6.2: بحلول عام 2030، تحقيق الوصول إلى خدمات الإصحاح والنظافة الصحية الكافية والمُنصفة للجميع وإنهاء التغوط في العراء، مع إيلاء اهتمام خاص لاحتياجات النساء والفتيات ومن يعيشون في ظل أوضاع هشة
3: ضمان حياة صحية وتعزيز الرفاهية للجميع في جميع الأعمار	3.8: تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك توفير الحماية من المخاطر المالية، والحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة، والحصول على الأدوية واللقاحات الأساسية المأمونة والفعالة والجيدة والميسورة التكلفة للجميع

5 WHO and UNICEF. Water, sanitation and hygiene in health care facilities – urgent needs and actions. Global meeting report. World Health Organization, Geneva, 2015.

6 يتوفر المزيد من المعلومات حول خطة العمل العالمية على الموقع www.washinhc.org

1.4 مجال المؤشرات والأسئلة الأساسية المتعلقة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية

مرافق الرعاية الصحية هي بيئات معقدة للغاية، وغالبًا ما توفر نطاقًا واسعًا من الخدمات عبر مناطق متعددة للخدمة. بالإضافة إلى ذلك، تختلف المرافق بشكل كبير، من المراكز الصحية الأولية الصغيرة في المناطق الريفية التي تقدم خدمات العيادات الخارجية فقط إلى المستشفيات المتقدمة والشاملة التي تقدم مجموعة من الخدمات المتخصصة للمرضى الداخليين.

تركز المؤشرات والأسئلة الرئيسية بشأن المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية والتي يوصي بها برنامج الرصد المشترك فقط على «المُخرجات» القابلة للقياس (أي الخدمات الموجودة لتمكين توفير رعاية آمنة وذات جودة عالية). تُعدّ «المُدخلات» (مثل استثمارات رأس المال والموارد البشرية) و «المُخرجات» (على سبيل المثال، تحسين صحة المرضى ورضاهم) مهمة لتخطيط ورصد العمليات بشكل أكثر تفصيلاً، ولكنها خارج نطاق الرصد على المستوى الوطني والعالمي. بعض البنى التحتية الأساسية الأخرى تُعدّ ضرورية لتقديم الخدمات الصحية عالية الجودة (على سبيل المثال الكهرباء) ولكنها تقع خارج نطاق هذه الوثيقة.

تُقدّم خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية عبر مجموعة واسعة من المواقع والسياقات لمرافق الرعاية الصحية، وتختلف معايير تلك الخدمات وفقاً لذلك. تحدد هذه الوثيقة «أسئلة عامة» بشأن توفر الخدمات الأساسية للمياه والإصحاح والنظافة الصحية في جميع مرافق الرعاية الصحية، مع الإقرار بأنه قد تكون هناك حاجة لأسئلة إضافية لتقييم خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مناطق أو عنابر تقدم خدمات متخصصة. على سبيل المثال، يجري حالياً تطوير مجموعة من المؤشرات والأسئلة الخاصة بمتطلبات المياه والإصحاح والنظافة الصحية في غرف الولادة، والتي ستكمّل هذه المجموعة من المؤشرات والأسئلة العامة على مستوى المنشأة.

يُلاحظ أنه ينبغي أيضاً التعامل مع الجودة الأساسية لأمر الرعاية، بما في ذلك الممارسات غير الفعالة للوقاية من العدوى والسيطرة عليها (IPC)، وذلك لدعم تأثير خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية على تحسين النتائج الصحية، خاصةً حوالي وقت الولادة. ولهذا السبب نتناول تدابير الوقاية من العدوى والسيطرة عليها، مثل نظافة اليدين والتطهير البيئي، ضمن هذه الوثيقة. على هذا النحو، تتوافق هذه المؤشرات مع إرشادات منظمة الصحة العالمية حول المكونات الأساسية لبرامج الوقاية من العدوى والسيطرة عليها على المستوى الوطني لمرافق الرعاية الصحية ومرافق رعاية الحالات المُلحّة (2016)¹⁴ وإطار تقييم الوقاية من العدوى والسيطرة عليها على مستوى المرفق (IPCAF) (2018)¹⁵.

على المعايير العالمية² وتستند إلى الأسئلة الموجودة في المسوحات متعددة الجنسيات وأنظمة الرصد الوطنية. واقترح فريق العمل مجموعة من «سلام الخدمة» والأسئلة والمؤشرات الأساسية التي خضعت لمزيد من الصقل على مدار عام استناداً إلى التعليقات الواردة من فرق المسح التي قامت بتجريب الأسئلة.⁷

1.3 لماذا تُستخدم الأسئلة المُنسقة في مسوحات مرافق الرعاية الصحية؟

البيانات القابلة للمقارنة عالمياً والمطلوبة لرصد المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية شحيحة حالياً. يستخدم برنامج الرصد المشترك بيانات من مصادر متعددة لتوفير التقديرات الوطنية والإقليمية والعالمية الأكثر دقة. تشمل مصادر البيانات الرئيسية الحالية للمياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية تقييم مدى توفر الخدمات وجاهزيتها لمنظمة الصحة العالمية⁸، ومؤشرات تقديم الخدمات للبنك الدولي⁹، وتقييم تقديم الخدمات المدعوم من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية¹⁰، وتقييم رصد الأداء والمساءلة لعام 2020 المدعوم من جامعة جونز هوبكنز¹¹، وتقييم حالات الطوارئ الخاصة بالولادة والأطفال حديثي الولادة (EmONC) بجامعة كولومبيا¹² ضمن برنامج تجنب الوفاة أو الإعاقة للأمهات، بالإضافة إلى المسوحات والتعدادات الوطنية وتقييمات المرافق لمرة واحدة. تغطي هذه المسوحات بالفعل بعض مؤشرات برنامج الرصد المشترك الأساسية المشتركة بين منظمة الصحة العالمية واليونيسف، ولكنها تتطلب المزيد من المواءمة لوضع تقديرات أساسية لمعايير التنمية المستدامة.

في بعض الأحيان، تكون تعريفات المؤشرات المحددة المستخدمة في تقييمات المرافق ونظم المعلومات لإدارة الصحة (HMIS) غير واضحة، وتتفاوت بشكل كبير بين مصادر البيانات. بالإضافة إلى ذلك، فإن العديد من التقييمات ليست مُمثلة على المستوى الوطني. كما أن المقارنات بين الدول محدودة بسبب عدم وجود تعريفات قياسية موحدة للمرافق في أنظمة الرصد الوطنية. ونتيجة لذلك، يشكل تحديد اتجاهات وطنية دقيقة مع مرور الوقت وتقديرات يمكن مقارنتها عبر البلدان تحدياً كبيراً، مما يحد أيضاً من إمكانية إجراء عملية تجميع دقيقة على المستوى الإقليمي أو العالمي. لقد واجه برنامج الرصد المشترك تحديات مماثلة في رصد الأسر المعيشية في بداية حقبة الأهداف الإنمائية للألفية، وأمكن التخفيف من أثارها من خلال تطوير وتبني أسئلة أساسية منسقة لاستخدامها في مسوحات الأسر المعيشية.¹³

7 تم اقتراح مجموعة من الأسئلة الموسعة، وتم استبدالها لاحقاً بقائمة من الموضوعات التي تعمل كقائمة من الخيارات للبلدان أو برامج المسح لتوسيع نطاق مجموعة الأسئلة الأساسية عندما تكون الخدمة «الأساسية» غير طموحة بالقدر الكافي (انظر الملحق أ).

8 WHO Service Availability and Readiness Assessment. to be translated before the link

9 World Bank Service Delivery Indicators. to be translated before link

10 USAID Service Provision Assessment. <http://dhsprogram.com/What-We-Do/Survey-Types/SPA.cfm>

11 Johns Hopkins Performance Monitoring and Accountability 2020. <https://www.pma2020.org/>

12 Columbia University, Averting Maternal Death and Disability. <https://www.mailman.columbia.edu/research/averting-maternal-death-and-disability-amdd/toolkit>

13 WHO and UNICEF. Core questions on drinking water and sanitation for household surveys. World Health Organization, Geneva, 2006.

14 WHO. Guidelines on core components of IPC programmes at the national and acute health care facility level. World Health Organization, Geneva, 2016.

15 إطار منظمة الصحة العالمية للتقييم والوقاية من العدوى ومكافحتها على مستوى المرفق، جنيف، 2018.

المؤشرات العالمية للمياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية

بشكل كامل مستويات الخدمة المعيارية المثالية، ولكنها تمثل تقريباً نموذجاً معيارياً يمكن قياسه بسهولة. ويمكن تطبيق هذه المؤشرات على جميع أنواع وأحجام المرافق (من مراكز الرعاية الأولية إلى المستشفيات التخصصية الشاملة). تنطبق المؤشرات عموماً على مستوى المنشأة ككل، وليس على موقع معين داخل المنشأة.

2.1 تعريفات الرصد لمستويات الخدمة الأساسية ومؤشرات المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية

تحدد المؤشرات الأساسية مستويات الخدمات «الأساسية» فيما يتعلق بالمياه، والإصحاح، والنظافة الصحية، وإدارة نفايات الرعاية الصحية، والتطهير البيئي في مرافق الرعاية الصحية. لا تستوعب هذه المؤشرات

2.1.1 خدمات المياه الأساسية

تعريف: نسبة مرافق الرعاية الصحية التي يكون فيها المصدر الرئيسي للمياه مصدراً مُحسناً، ويوجد على موقع المنشأة، وتتوفر المياه منه.

العنصر	التعريف في سياق الرصد
مُحسن	مصادر المياه المُحسنة هي تلك التي يمكنها، بحكم طبيعة تصميمها وإنشائها، توفير مياه مأمونة للمرفق (تعريف برنامج الرصد المشترك ¹). تشمل مصادر المياه المُحسنة: المياه التي يتم توصيلها بالأنابيب، وأبار السبر/ الآبار الأنبوبية، والآبار المحفورة المحمية، والينابيع المحمية، ومياه الأمطار، والمياه المعبأة أو التي يتم توريدها للمنشأة. تشمل مصادر المياه غير المُحسنة: الآبار المحفورة أو الينابيع غير المحمية والمياه السطحية (مثل البحيرات، والأنهار، والجداول، والبرك، والقنوات، وخنادق الري)
على الموقع	يُتاح الوصول للمياه داخل المباني، أو داخل أراضي المنشأة.
متوفر	تتوفر المياه من مصدر المياه الرئيسي وقت إجراء المسح أو تعبئة الاستبيان.

2.1.2 خدمات الإصحاح الأساسية

تعريف: نسبة مرافق الرعاية الصحية المزودة بمرافق إصحاح مُحسنة، وقابلة للاستخدام، بمرحاض واحد على الأقل مخصص للنساء/ الفتيات ومزود بمرافق لإدارة النظافة الصحية للطمث، ومرحاض واحد على الأقل منفصل لاستعمال الموظفين وواحد آخر على الأقل منفصل لاستعمال المستخدمين من ذوي القدرة المحدودة على الحركة.

العنصر	التعريف في سياق الرصد
مُحسن	مرافق الإصحاح المُحسنة هي تلك المصممة لفصل الفضلات البشرية لمنع وصولها للناس (تعريف برنامج الرصد المشترك ²).
صالح للاستخدام	المراحيض متاحة، وتعمل، و توفر الخصوصية: • متاحة للمرضى والموظفين (المراحيض توجد على موقع المنشأة، وأبوابها غير مقفلة - أو مقفلة بمفتاح متوفر في جميع الأوقات) • تعمل (المراحيض غير مكسور، فتحة المراحيض غير مسدودة، لا توجد تشققات أو تسريبات من هيكل المراحيض، وتتوفر المياه لتنظيف المراحيض بالدفق/ الصب). • توفر الخصوصية (للمراحيض أبواب يمكن قفلها من الداخل، ولا توجد فجوات أو ثقوب كبيرة في هيكلها) وقت إجراء المسح أو تعبئة الاستبيان.
إدارة النظافة الصحية للطمث	مرحاض واحد على الأقل مخصص لاستخدام النساء/ الفتيات، ويحتوي على صندوق نفايات بغطاء و/ أو ماء وصابون متوفر للاغتسال في مكان يحقق الخصوصية.
توجد مرافق منفصلة للموظفين	هناك مرافق مراحيض منفصلة مخصصة لاستخدام المرضى والموظفين.
يمكن للمستخدمين من ذوي القدرة المحدودة على الحركة الوصول إليها	يمكن الوصول إلى المراحيض إذا كانت تقي بالمعايير الوطنية أو المحلية ذات الصلة. في غياب مثل هذه المعايير، يجب أن يتسنى الوصول إلى المراحيض بدون درج أو سلالم، وأن تحتوي على درابزين للدعم مثبت إما على الأرض أو على الجدران الجانبية، وألا يقل عرض الباب عن 80 سم، وأن يكون مقبض الباب ومقعد المراحيض في متناول الأشخاص الذين يستخدمون الكراسي المتحركة أو العكازات/ العصي. ¹⁶

2.1.3 الخدمات الأساسية للنظافة الصحية

تعريف: نسبة مرافق الرعاية الصحية التي تتضمن وحدات صالحة للاستخدام لنظافة اليدين تتوفر في واحدة أو أكثر من نقاط تقديم الرعاية وكذلك في حدود 5 أمتار من المراحيض

العنصر	التعريف في سياق الرصد
وحدات نظافة اليدين	وحدات نظافة اليدين هي أي وسيلة تُمكن الموظفين والمرضى من تنظيف أيديهم بفعالية باستخدام الماء الجاري والصابون، مثل حوض مزود بصبور، أو خزان مياه بصبور، أو دلو بصبور أو أي وسيلة مماثلة. عبوات السوائل التي أساسها الكحول لدعك اليدين تُعد أيضاً وحدات لنظافة اليدين، سواء كانت ثابتة أو محمولة.
تعمل	لكي تؤدي وحدات نظافة اليدين في نقاط تقديم الرعاية وظيفتها، يجب أن تحتوي إما على سائل أساسه الكحول لدعك اليدين أو على الماء والصابون. في حالة استخدام طريقة دعك اليدين بسائل أساسه الكحول، يمكن أن يحمل موظفو الرعاية الصحية عبوة للسائل بين نقاط توفير الرعاية. ولكي تؤدي وحدات نظافة اليدين في المراحيض وظيفتها، يجب أن تحتوي على ماء وصابون متوفر في حدود 5 أمتار من المراحيض. لا يُعد دعك اليدين بسائل أساسه الكحول حلاً فعالاً لنظافة اليدين في المراحيض لأنه لا يزيل المادة البرازية. لا تُعد المياه المُعالجة بالكلور (محلول محضر من الكلور المعلق في الماء) بديلاً مناسباً للماء والصابون أو لسائل دعك اليدين الذي أساسه الكحول.
نقاط تقديم الرعاية	نقاط تقديم الرعاية هي أي مكان في مرفق الرعاية الصحية حيث يتم تقديم الرعاية أو العلاج (على سبيل المثال غرف الاستشارات/الفحص).
في حدود 5 أمتار من المراحيض	يجب ألا تبعد وحدات نظافة اليدين بالمراحيض أكثر من 5 أمتار عن المراحيض.

2.1.4 الخدمات الأساسية لإدارة نفايات الرعاية الصحية

تعريف: نسبة مرافق الرعاية الصحية التي يتم فيها فصل النفايات بأمان في مناطق الاستشارات، وكذلك معالجة/ التخلص من النفايات المعدية والنفايات الحادة بأمان.

العنصر	التعريف في سياق الرصد
تُفصل النفايات بأمان في مناطق الاستشارات	ينبغي أن تكون هناك على الأقل ثلاث حاويات مُعلّمة بشكل واضح أو مشفرة بالألوان لفصل: (1) النفايات الحادة ¹⁷ ، (2) والنفايات المعدية ¹⁸ ، و (3) النفايات العامة غير المعدية. ويجب ألا تُترك الحاويات لتمتلئ لأكثر من ثلاثة أرباع (75%) سعتها الكلية، وألا تحتوي أي حاوية على نفايات من غير النوع المناظر لعلامة. يجب أن تكون الحاويات مناسبة لنوع النفايات التي تحتويها وأن تكون حاويات النفايات الحادة مضادة للانتقال والحاويات الأخرى مانعة للتسرب. يجب أن تكون لحاويات النفايات الحادة والنفايات المعدية أغطية. مناطق الاستشارات هي غرف أو مناطق داخل مرفق الرعاية الصحية حيث يتم تقديم الرعاية أو العلاج.
تُعالج النفايات ويتم التخلص منها بأمان	تشمل الطرق الآمنة لمعالجة تلك النفايات والتخلص منها: الترميد، والتعقيم بالبخار، والدفن في حفرة مبطنة ومحمية. كما يمكن جمع النفايات ونقلها خارج الموقع لمعالجة النفايات الطبية والتخلص منها.

2.1.5 الممارسات الأساسية للتنظيف البيئي

تعريف: نسبة مرافق الرعاية الصحية التي لديها بروتوكولات للتنظيف، وتلقى جميع موظفيها الذين لديهم مسؤوليات تنظيف التدريب على إجراءات التنظيف.

العنصر	التعريف في سياق الرصد
بروتوكولات التنظيف	يجب أن تتضمن البروتوكولات: • إجراءات مفصلة خطوة بخطوة لمهام محددة، مثل تنظيف الأرضية، وتنظيف الحوض، وتنظيف انسكاب الدم أو سوائل الجسم، و • قائمة أو جدولاً يحدد مسؤولية مهام التنظيف المختلفة والمعدل المطلوب للقيام بها
الموظفون بمسؤوليات تنظيف	يشمل ذلك الموظفين من غير مقدمي الرعاية الصحية، مثل عمال النظافة الذين تتضمن مهامهم التنظيف، فضلاً عن مقدمي الرعاية الصحية الذين يتحملون، بالإضافة إلى واجباتهم في الرعاية السريرية ورعاية المرضى، مسؤوليات عن التنظيف
التدريب	يشير التدريب إلى خطط أو برامج تدريب منظمة يقودها مُدرّب أو مشرف مؤهل تأهيلاً مناسباً.

Used or unused sharps, e.g. hypodermic, intravenous or other needles; auto-disable syringes; syringes with attached needles; infusion sets; scalpels; pipettes; knives; blades; broken glass.

Waste known or suspected to contain pathogens and pose a risk of disease transmission, e.g. waste and waste water contaminated with blood and other body fluids, including highly infectious waste such as laboratory cultures and microbiological stocks; and waste including excreta and other materials that have been in contact with patients infected with highly infectious diseases in isolation wards.

في دراسة لتحديد النطاق أُجريت على 10 بلدان في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي ومناطق شرق آسيا والمحيط الهادي، تم تحديد 14 مصدر وطني للبيانات بشأن المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية. ويشير تحليل لمضمون هذه الدراسات إلى أن نوع مصدر المياه وتوفر المياه كانا أكثر المعايير استخداماً، في حين لم تجمع بيانات عن المراحيض المنفصلة للجنسين ومرافق إدارة النظافة للطمث في أي من المسوحات التي تم تحديدها.¹⁹

2.2 سلالم الخدمة

بالنسبة للبلدان التي لا تمثل فيها الخدمة «الأساسية» هدفاً طموحاً، يجب تحديد مستوى خدمة «متقدم» إضافي. تُشجّع البلدان على تحديد معاييرها الوطنية الخاصة بمستوى الخدمة «المتقدم» الذي قد يختلف اختلافاً كبيراً حسب البلد والسياق ونوع المرفق. يتضمن الملحق أ قائمة بالخيارات المقترحة للبلدان أو برامج المسح لتوسيع نطاق الأسئلة الأساسية عندما تكون الخدمة «الأساسية» غير طموحة بما فيه الكفاية أو عند وجود أولويات تتجاوز معايير الخدمة «الأساسية» على المستوى الوطني أو دون الوطني.

كما هو الحال بالنسبة لقيام برنامج الرصد المشترك برصد المياه والإصحاح والنظافة الصحية في الأسر المعيشية، والرصد المقترح للمياه والإصحاح والنظافة الصحية في المدارس، يُقترح استخدام سلالم الخدمة لرصد المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية. تسمح سلالم الخدمة متعددة المستويات بالتطبيق التدريجي لمعايير أهداف التنمية المستدامة، وتمكين البلدان في مراحل مختلفة من التنمية من تتبع التقدم المُحرز ومقارنته. يُقترح استخدام سلالم منفصلة لكل مؤشر. وتشمل سلالم الخدمة الأساسية ثلاثة مستويات: لا توجد خدمة، وخدمة محدودة، وخدمة أساسية. يُعرف كل مستوى في الشكل 1.

التنظيف البيئي	نفايات الرعاية الصحية	النظافة الصحية	الإصحاح	المياه
خدمة متقدمة	خدمة متقدمة	خدمة متقدمة	خدمة متقدمة	خدمة متقدمة
سيتم تعريفها على المستوى الوطني	سيتم تعريفها على المستوى الوطني	سيتم تعريفها على المستوى الوطني	سيتم تعريفها على المستوى الوطني	سيتم تعريفها على المستوى الوطني
خدمة أساسية	خدمة أساسية	خدمة أساسية	خدمة أساسية	خدمة أساسية
تتوفر البروتوكولات الأساسية للتنظيف، ويتم تدريب جميع الموظفين الذين لديهم مسؤوليات تنظي	تُفصل النفايات بشكل آمن إلى ما لا يقل عن ثلاث حاويات، ويتم معالجة النفايات الحادة والنفايات المعدية والتخلص منها بأمان.	تتوافر مرافق صالحة للاستخدام لنظافة اليدين (بالماء والصابون و/ أو سوائل أساسها الكحول لدعك اليدين) في نقاط توفير الرعاية، وفي حدود 5 أمتار من المراحيض.	مرافق الإصحاح المُحسنة ¹⁸ صالحة للاستخدام وتشمل مرحاضاً واحداً على الأقل مخصصاً للموظفين، ومرحاضاً واحداً على الأقل منفصلاً للجنسين ومزوداً بمرافق للنظافة الصحية للطمث، ومرحاضاً واحداً على الأقل مجهزاً لتلبية احتياجات الأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة.	تتوفر المياه من مصدر مُحسن ¹⁶ يوجد على موقع المنشأة.
خدمة محدودة	خدمة محدودة	خدمة محدودة	خدمة محدودة	خدمة محدودة
تتوفر بروتوكولات للتنظيف، أو تلقى بعض الموظفين على الأقل تدريباً على التنظيف	هناك فصل و/ أو معالجة محدودة وتخلص من النفايات الحادة والنفايات المعدية، ولكن لا تُستوفى كل متطلبات الخدمة الأساسية.	تتوفر مرافق للنظافة اليدوية صالحة للاستخدام إما في نقاط توفير الرعاية أو المراحيض، ولكن ليس في كليهما.	يتوفر مرفق إصحاح واحد على الأقل، ولكن لا تُستوفى كل متطلبات الخدمة الأساسية	يتوفر مصدر مياه مُحسن في حدود 500 متر من المرفق، ولكن لا تُستوفى كل متطلبات الخدمة الأساسية.
لا توجد خدمة	لا توجد خدمة	لا توجد خدمة	لا توجد خدمة	لا توجد خدمة
لا تتوفر بروتوكولات للتنظيف، ولم يتلق أي من الموظفين تدريباً على التنظيف.	لا توجد حاويات منفصلة للأدوات الحادة أو النفايات المعدية، ولا يتم معالجة/ التخلص من النفايات الحادة و/ أو النفايات المعدية.	لا تتوفر مرافق للنظافة اليدوية صالحة للاستخدام في أي من نقاط توفير الرعاية أو المراحيض.	مرافق المراحيض غير مُحسنة (مراحيض حفرة بدون بلاطة أو رصيف، مراحيض معلقة، ومرحاض دلوية)، أو لا توجد دورات مياه أو مراحيض في المرفق.	تُجلب المياه من آبار محفورة، أو ينابيع، أو مصادر غير محمية للمياه السطحية، أو من مصدر مُحسن يبعد عن المرفق أكثر من 500 متر؛ أو لا يتوفر للمرفق مصدر مياه.

الشكل 1. سلالم الخدمة ببرنامج الرصد المشترك لرصد المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية لأهداف التنمية المستدامة

Chatterley, C., Slaymaker, T., Badloe, C., Nouvellon, A., Bain, R. and Johnston, R. Institutional WASH in the SDGs: data gaps and 19 opportunities for national monitoring, Journal of Water, Sanitation and Hygiene for Development, 2018.

الأسئلة الأساسية حول المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية

تمثل الأسئلة الأساسية التالية الحد الأدنى المطلوب للإبلاغ عن مؤشرات أهداف التنمية المستدامة المقدمة في القسم 2. إذا لم تتوفر للمسوحات أو للأدوات الأخرى لجمع البيانات القدرة على تضمين جميع الأسئلة الأساسية، فيُستحسن تضمين جميع الأسئلة المتعلقة بمؤشر بعينه، بدلاً من تضمين سؤال واحد يتعلق بكل مؤشر من المؤشرات مما يحول دون التمكن من الإبلاغ عن أي من مستويات الخدمات الأساسية للمياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية.

تُصاغ الأسئلة على شكل استبيانات يتم جمعها من قبل العدّادين، ولكن في بعض الحالات، قد يلزم استخدام خيارات مختلفة لاستبيانات العدّادين وللاستبيانات الإدارية. في مثل هذه الحالات، يُستخدم سؤال بديل لتوفير المرونة بناءً على نوع المسح وقدراته. تنصوي الأسئلة الأساسية تحت خمسة أقسام تتعلق بـ: (1) المياه، (2) الإصحاح، (3) النظافة الصحية، (4) إدارة نفايات الرعاية الصحية، و (5) التنظيف البيئي. تُورد ملاحظات مفصلة لكل سؤال لتوجيه القائمين على تصميم الدراسات المسحية أو الاستبيانات. يُرمز للأسئلة الأساسية التي تُجمع في منطقة الخدمات العامة بالرمز G، وذلك لتمييزها عن الأسئلة الإضافية المتعلقة بالقطاعات الأخرى (على سبيل المثال، سيرمز للأسئلة الواردة من وحدة الولادة بالرمز "D").

تتمثل الأسئلة الأساسية التالية الحد الأدنى المطلوب للإبلاغ عن مؤشرات أهداف التنمية المستدامة المقدمة في القسم 2. إذا لم تتوفر للمسوحات أو للأدوات الأخرى لجمع البيانات القدرة على تضمين جميع الأسئلة الأساسية، فيُستحسن تضمين جميع الأسئلة المتعلقة بمؤشر بعينه، بدلاً من تضمين سؤال واحد يتعلق بكل مؤشر من المؤشرات مما يحول دون التمكن من الإبلاغ عن أي من مستويات الخدمات الأساسية للمياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية.

تُصاغ الأسئلة على شكل استبيانات يتم جمعها من قبل العدّادين، ولكن في بعض الحالات، قد يلزم استخدام خيارات مختلفة لاستبيانات العدّادين وللاستبيانات الإدارية. في مثل هذه الحالات، يُستخدم سؤال بديل لتوفير المرونة بناءً على نوع المسح وقدراته. تنصوي الأسئلة الأساسية تحت خمسة أقسام تتعلق بـ: (1) المياه، (2) الإصحاح، (3) النظافة الصحية، (4) إدارة نفايات الرعاية الصحية، و (5) التنظيف البيئي. تُورد ملاحظات مفصلة لكل سؤال لتوجيه القائمين على تصميم الدراسات المسحية أو الاستبيانات. يُرمز للأسئلة الأساسية التي تُجمع في منطقة الخدمات العامة بالرمز G، وذلك لتمييزها عن الأسئلة الإضافية المتعلقة بالقطاعات الأخرى (على سبيل المثال، سيرمز للأسئلة الواردة من وحدة الولادة بالرمز "D").

3.1 الأسئلة الأساسية للمياه

يعتمد الأداء الفعال لمرافق الرعاية الصحية، والقدرة على منع انتشار العدوى، على توفير مياه مأمونة وكافية وموثوق بها في المنشأة. يُعدّ تقييم مدى كفاية مصادر المياه في مرافق الرعاية الصحية أمراً معقداً، مما يتطلب قياسات مختلفة لكمية وجودة وموثوقية المياه، بالإضافة إلى أخذ أنواع مختلفة من المياه في الاعتبار للأغراض المختلفة. وتوفر الأسئلة G-W1 و G-W2 و G-W3 مؤشراً على مصدر المياه في المرفق، مع التسليم بأن توفير مصدر للمياه على موقع المنشأة لا يمثل هدفاً طموحاً في العديد من الأماكن التي تتمتع بدخل مرتفع.

يهدف السؤال G-W1 إلى تحديد نوع المصدر الرئيسي للمياه في المرفق للأغراض العامة، بما في ذلك الشرب، والغسيل، والنظافة اليدوية، والتنظيف البيئي وغسيل الملابس. ولا يُغطي الماء لأغراض طبية، مثل غسيل الكلى. عندما تكون المياه متوفرة من مصادر متعددة، يجب تسجيل المصدر الرئيسي. تعتمد الفئات الموصى بها على تعريفات برنامج الرصد المشترك لمصادر المياه «المُحسنة» و «غير المحسنة».

G-W1. ما هو مصدر المياه الرئيسي للمنشأة؟

(أشّر على إجابة واحدة)

مصدر مياه تدرج بالأنابيب داخل المبنى (إذا كانت الإجابة بنعم، انتقل إلى G-W3)
مصدر خارج المبنى لمياه تدرج بالأنابيب
آبار أنبوبية/ آبار سير
بئر محفور محمي
بئر محفور غير محمي
ينبوع محمي
ينبوع غير محمي
مياه أمطار
شاحنة لنقل المياه
مياه سطحية (نهر/ سد/ بحيرة/ بركة)
أخرى (يرجى التحديد) _____
لا أعرف (انتقل إلى G-S1)
لا يوجد مصدر مياه (انتقل إلى G-S1)

ملاحظة

إذا كان هناك أكثر من مصدر، يجب اختيار المصدر الأكثر استخداماً. إذا كان يتعين على المرضى إحضار مياه من المنزل لعدم توفر المياه في المرفق، يجب اختيار «لا يوجد مصدر مياه».

يجب تعديل خيارات الإجابة والمصطلحات لتعكس السياق المحلي بحيث يمكن للمستجيبين فهم كل خيار بوضوح.

قد يكون من المفيد استخدام الصور، حيثما كان ذلك ممكناً.

G-W2. أين يقع مصدر المياه الرئيسي للمنشأة؟

على الموقع
في حدود 500 متر
على بعد 500 متر أو أكثر

ملاحظة

«على الموقع» تعني داخل مبنى أو أراضي المنشأة.
يشير هذا السؤال إلى المكان الذي يتم فيه الوصول إلى المياه لاستخدامها في المرفق الصحي (مثل صنوبر، أو بئر)، وليس المصدر الذي تنشأ منه المياه.

G-W3. هل تتوفر المياه من مصدر المياه الرئيسي في وقت تعبئة الاستبيان؟

نعم
لا

ملاحظة

لكي تُعدّ متوفرة، ينبغي أن تتوفر المياه في المرفق وقت إجراء المسح أو تعبئة الاستبيان. حيثما أمكن، ينبغي أن يؤكد العداد أن المياه متوفرة من هذا المصدر، على سبيل المثال، تأكد من أن الصنابير أو المضخات اليدوية توفر المياه.

يستفسر السؤال G-W2 عن موقع مصدر المياه، إدراكاً لحقيقة أن مرافق الرعاية الصحية تحتاج إلى كميات كبيرة من المياه (على سبيل المثال 100 لتر من المياه لكل عملية ولادة و40-60 لتراً لكل مريض داخلي في اليوم الواحد) وبالتالي ينبغي وجود مصدر المياه على موقع المنشأة لتكون قادرة على تلبية المتطلبات منها. ويشير هذا السؤال إلى مصدر المياه، أي الموقع الذي يتم من خلاله الوصول إلى المياه، وليس المنبع الأصلي الذي تأتي منه المياه.

يستفسر السؤال G-W3 عن توفر المياه يوم إجراء المسح أو تعبئة الاستبيان، بدلاً من مطالبة المُجيب على أسئلة الاستبيان بالتعميم بشأن مدى توفر المياه مع الوقت، وذلك للحد من الانحياز في الإجابة.



3.2 الأسئلة الأساسية للإصحاح

ينبغي أن تضمن مرافق الإصحاح في منشآت الرعاية الصحية الفصل الصحي للفضلات البشرية لمنع وصولها للناس. كما أن الإصحاح مهم لتوفير الكرامة وضمان حقوق الإنسان، وله ارتباط مهم بالنوع الاجتماعي، حيث ينبغي أن تضمن المراحيض توفير احتياجات النساء والفتيات بخصوصية وأمان.

تستفسر الأسئلة من G-S1 إلى G-S6 عن توافر مراحيض مُحسنة صالحة للاستخدام للمرضى والموظفين في منطقة خدمة معينة لإعطاء تقييم عام عن مدى دعم مرافق الإصحاح للفصل الصحي للنفايات البشرية لمنع وصولها لمستخدمي المنشأة وللحفاظ على حقوق وكرامة وراحة المرضى والموظفين. بعض تقنيات الإصحاح أكثر قدرة من غيرها على فصل الفضلات البشرية لمنع وصولها للناس. يُصنّف برنامج الرصد المشترك هذه التقنيات على أنها مرافق صرف صحي «مُحسنة»، بينما يُصنّف البعض الآخر على أنها «غير مُحسنة»، وفقاً لنفس التعريفات والفئات المستخدمة للرصد على مستوى الأسر المعيشية.

تستفسر الأسئلة G-S1 و G-S2 عن نوع المراحيض في المنشأة ومدى صلاحيتها للاستخدام (لتقييم ما إذا كانت مُحسنة أو غير مُحسنة).

G-S1. ما نوع المراحيض/ دورات المياه التي يوفرها المرفق للمرضى؟

مرحاض يُنظف بالدفق المائي/ بصب الماء مُوصَل بالمجاري	
مرحاض يُنظف بالدفق المائي/ بصب الماء مُوصَل بخزان أو حفرة	
مرحاض حفرة ببلاطة	
مرحاض سمادي	
مرحاض يُنظف بالدفق المائي/ بصب الماء مُوصَل بمصرف مكشوف	
مرحاض حفرة بدون بلاطة/ حفرة مفتوحة	
مرحاض دلو	
مرحاض مُعلّق	
لا توجد مراحيض/ دورات مياه	
أخرى (يرجى التحديد) _____	
ملاحظة	
في حالة استخدام أكثر من نوع من المراحيض، ينبغي اختيار النوع الأكثر شيوعاً من المراحيض/ دورات المياه في منطقة الخدمة.	
قد يكون من المفيد استخدام الصور، حيثما كان ذلك ممكناً. ²²	

G-S2. هل يوجد مرحاض واحد على الأقل صالح للاستخدام (متاح، يعمل، يوفر الخصوصية)؟

نعم	
لا	
ملاحظة	
لكي يُعدّ المرحاض صالحاً للاستخدام، ينبغي أن يكون متاحاً، ويعمل، ويوفر الخصوصية وقت إجراء المسح أو تعبئة الاستينيان.	
تكون المراحيض متاحة عندما تكون على موقع المنشأة، وأبوابها غير مغلقة - أو مغلقة بمفتاح متوفر في جميع الأوقات. لكي تؤدي الحفرة أو الثقب العمل على ما يرام، يجب توفر المياه لتنظيف المراحيض بالدفق/الصب، وألا توجد تشققات أو تسريبات من هيكل المرحاض. لكي تتحقق الخصوصية، يجب أن يكون لكشك المرحاض باب يمكن قفله من الداخل وألا توجد فجوات أو ثقب كبيرة في هيكله. إذا لم يتم استيفاء أي من هذه المعايير، لا يُعدّ المرحاض/ دورة المياه قابلة للاستخدام.	

G-S 3-6. هل توجد مراحيض ...		نعم	لا
3. مخصصة للموظفين؟			
4. في غرف منفصلة للجنسين أو في غرف محايدة جنسانياً؟			
5. مزودة بمرافق صحية للطمث؟			
6. يسهل وصول الأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة إليها؟			
ملاحظة			
3. يجب أن تُخصَّص مراحيض الموظفين للاستخدام الحصري للموظفين فقط.			
4. يمكن أن تكون المراحيض في غرفة بها عدة أكشاك أو في غرفة خاصة بها مرحاض واحد. ينبغي تخصيص كل المراحيض في غرفة متعددة الأكشاك للاستخدام من قِبَل إما النساء أو الرجال. كما تُعدُّ غرفة محايدة جنسانياً ذات مرحاض واحد منفصلة للجنسين، حيث تسمح لكلٍ من النساء والرجال باستخدام المراحيض بشكل منفصل.			
5. يُعدُّ المراحيض مزوّدة بمرافق صحية للطمث إذا:			
<ul style="list-style-type: none"> • تضمّن صندوق نفايات بغطاء للتخلص من منتجات النظافة الصحية للطمث، و • وفّر المياه والصابون للاغتسال في مكان يحقق الخصوصية 			
6. يُعدُّ المراحيض مناسبة للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة إذا كان يستوفي المعايير الوطنية أو المحلية ذات الصلة. في غياب مثل هذه المعايير، ينبغي أن يستوفي المراحيض الشروط التالية:			
<ul style="list-style-type: none"> • يمكن الوصول إليه دون درج أو سلالم، • يضم درابزيناً للدعم مثبتاً إما على الأرض أو على الجدران الجانبية، • لا يقل عرض الباب عن 80 سم، و • يكون مقبض الباب ومقعد المراحيض في متناول الأشخاص الذين يستخدمون الكراسي المتحركة أو العكازات/ العصي 			

تهدف الأسئلة G-S3-6 إلى فهم المزيد من التفاصيل حول تلك المراحيض. أولاً، يلتصق السؤال G-S3 معلومات عن المراحيض المخصّصة للموظفين (بغض النظر عما إذا كانت منفصلة للجنسين) وهو أمر مهم في مرافق الرعاية الصحية للحد من مخاطر العدوى، لا سيما في حالات تفشي المرض.

يسعى السؤال G-S4 إلى فهم ما إذا كانت المراحيض منفصلة للجنسين بحيث يوجد مرحاض واحد صالح للاستخدام على الأقل للنساء والفتيات (G-S4). كما ينبغي أن يوفر المراحيض الخاص بالنساء والفتيات مرافق لإدارة الاحتياجات الصحية للطمث (G-S5).

وأخيراً، يستوضح السؤال G-S6 ما إذا كانت أيّ من المراحيض مناسبة للمستخدمين من ذوي القدرة المحدودة على الحركة. ينبغي أن يكون هذا المراحيض/ المراحيض في متناول المرضى ولا يحتاج لأن يكون مقصوراً على أحد الجنسين، حيث قد تشمل المنشأة على مرحاض محايد جنسياً للمستخدمين من ذوي القدرة المحدودة على الحركة.

3.3 الأسئلة الأساسية للنظافة الصحية

تمثل نظافة اليدين أحد الجوانب الهامة للوقاية من العدوى والسيطرة عليها في مرافق الرعاية الصحية، سواءً في نقاط توفير الرعاية أو في المراحيض.

يستفسر السؤال G-H1 عن توفر مرافق نظافة اليدين الصالحة للاستخدام في نقاط توفير الرعاية، والتي تُعد مهمة لتوفير الرعاية الآمنة والحد من العدوى. يمكن أن توفر وحدات نظافة اليدين إمكانية لدعك اليدين إما بالماء والصابون أو بوسائل أساسه الكحول (ABHR) (والتي يمكن للعاملين في الرعاية الصحية حملها معهم).

يستفسر السؤال G-H2 عن مرافق نظافة اليدين في المراحيض، والتي تمثل لحظة حرجية أخرى بالنسبة لنظافة اليدين. يُستخدم مصطلح غسل اليدين هنا حيث أن دعك اليدين بوسائل أساسه الكحول ليس حلاً فعالاً لنظافة اليدين في المراحيض لأنه لا يزيل المادة البرازية.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات حول متطلبات نظافة اليدين في إرشادات منظمة الصحة العالمية حول نظافة اليدين في مجال الرعاية الصحية.²⁰

G-H1. هل توجد وحدات للنظافة اليدوية صالحة للاستخدام في نقاط توفير الرعاية يوم إجراء المسح؟

نعم
لا، توجد وحدات لنظافة اليدين في نقاط توفير الرعاية ولكنها لا تعمل، أو تفتقر للماء والصابون أو لوسائل أساسه الكحول.
لا، لا توجد وحدات صالحة للاستخدام للنظافة اليدوية في نقاط توفير الرعاية.
لا، لا توجد وحدات للنظافة اليدوية في مرافق الرعاية الصحية (إذا كانت الإجابة بنعم، انتقل إلى G-C1)
ملاحظة
في حالة المرافق التي تتضمن عدة غرف أو مناطق استشارة، اختر واحدة بشكل عشوائي ولاحظ ما إذا كان هناك وحدات للنظافة اليدوية صالحة للاستخدام. وحدة النظافة اليدوية الصالحة للاستخدام هي أي وسيلة تتيح للموظفين والمرضى والزائرين تنظيف أيديهم بفعالية. قد تتألف الوحدة من ماء وصابون مع حوض/ طاسة لغسل اليدين، أو لدعك اليدين بوسائل أساسه الكحول. في حالة استخدام طريقة دعك اليدين بوسائل أساسه الكحول، يمكن أن يحمل موظفو الرعاية الصحية عبوة للوسائل بين نقاط توفير الرعاية. لا تُعد المياه المُعالجة بالكولور (محلول محضر من الكلور المعلق في الماء) بديلاً مناسباً للماء والصابون أو لوسائل دعك اليدين الذي أساسه الكحول.
نقاط توفير الرعاية هي أي مكان في مرافق الرعاية الصحية يتم فيه تقديم الرعاية أو العلاج (على سبيل المثال غرف الاستشارات/ الفحص).
يستخدم مصطلح «نظافة اليدين» بدلاً من «غسل اليدين»، لأنه مصطلح شامل يتضمن أيضاً تنظيف اليدين بوسائل أساسه الكحول.

G-H2. هل توجد وحدات لغسل اليدين صالحة للاستخدام في واحد أو أكثر من المراحيض يوم إجراء المسح؟

نعم
لا، توجد وحدات لغسل اليدين بالقرب من المراحيض ولكنها تفتقر للصابون و/ أو للماء
لا، لا توجد وحدات لغسل اليدين بالقرب من المراحيض (في حدود 5 أمتار)
ملاحظة
يجب أن تشمل وحدات غسل اليدين في المراحيض الماء والصابون، بدلاً من وسائل أساسه الكحول وحده، لأن دعك اليدين بوسائل أساسه الكحول لا يُزيل المادة البرازية.
أشير على «نعم» إذا كان هناك مرحاض واحد على الأقل توجد وحدات لغسل اليدين بالماء والصابون في حدود 5 أمتار منه.



WHO. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. World Health Organization, Geneva, 2009. <http://www.who.int/gpsc/5may/20tools/9789241597906/en/>

3.4 الأسئلة الأساسية لإدارة نفايات الرعاية الصحية

G-WM1. هل يتم فصل النفايات بشكل صحيح في منطقة الاستشارات إلى ثلاث حاويات على الأقل مُعلّمة بوضوح؟

نعم، تُفصل النفايات إلى ثلاث حاويات مُعلّمة
توجد الحاويات ولكنها لا تفي بجميع المتطلبات أو لا يتم فصل النفايات بشكل صحيح
لا، لا توجد حاويات
ملاحظة
في حالة المرافق التي تتضمن عدة غرف للاستشارة، اختر واحدة بشكل عشوائي ولاحظ ما إذا كانت النفايات الحادة والنفايات المعدية والنفايات العامة غير المعدية موزعة على ثلاث حاويات مختلفة. ينبغي أن تكون الحاويات مشفرة بالألوان و/ أو توضع عليها علامات واضحة، وألا تُترك لتمتليء لأكثر من ثلاثة أرباع (75%) سعتها الكلية، وألا تحتوي أي حاوية على نفايات من غير النوع المناظر لعلامتها. يجب أن تكون الحاويات مناسبة لنوع النفايات التي تحتويها؛ يجب أن تكون حاويات النفايات الحادة مضادة للالتصاق والحاويات الأخرى مانعة للتسرب. يجب أن تكون لحاويات النفايات الحادة والنفايات المعدية أغطية.

يمكن أن تؤدي النفايات الناتجة عن أنشطة الرعاية الصحية - من الإبر الملوثة إلى النظائر المشعة - إلى العدوى والإصابة، ومن المُرجح أن يكون للإدارة غير الجيدة لتلك النفايات عواقب وخيمة على الصحة العامة وأثار ضارة على البيئة. تتضمن الإدارة الآمنة لنفايات الرعاية الصحية عدة خطوات، ابتداءً من التصنيف والفصل إلى النقل والمعالجة ثم التخلص النهائي. وتسعى الأسئلة G-WM1 و G-WM2 و G-WM3 إلى استيعاب هذه العملية في عدد قليل من العناصر القابلة للقياس.

G-WM3. كيف يقوم هذا المرفق عادةً بمعالجة/ التخلص من النفايات الحادة؟

التعقيم بالبخار
الترميد (في محرقة بحجرتين، تعمل عند 850-1000 درجة مئوية)
الترميد (أنواع أخرى)
الحرق في حفرة محمية
لا تُعالج، ولكن تدفن في حفرة مبطنة ومحمية
لا تُعالج، ولكن تُجمع للتخلص منها كنفايات طبية خارج الموقع
تُطرح في مكب نفايات مكشوف بدون معالجة
تُحرق في مكان مكشوف
لا تُعالج، وتضاف إلى النفايات العامة
أخرى (يرجى التحديد)
ملاحظة
في حالة استخدام أكثر من طريقة، أشر على الطريقة المستخدمة في أغلب الأحيان. تشمل الطرق التي تُعدّ مقبولة من حيث تلبية متطلبات مستوى الخدمة الأساسية: التعقيم بالبخار؛ الترميد؛ الدفن في حفرة مبطنة ومحمية؛ والجمع للتخلص منها كنفايات طبية خارج الموقع

G-WM2. كيف يقوم هذا المرفق عادةً بمعالجة/ التخلص من النفايات المعدية؟

التعقيم بالبخار
الترميد (في محرقة بحجرتين، تعمل عند 850-1000 درجة مئوية)
الترميد (أنواع أخرى)
الحرق في حفرة محمية
لا تُعالج، ولكن تدفن في حفرة مبطنة ومحمية
لا تُعالج، ولكن تُجمع للتخلص من النفايات الطبية خارج الموقع
تُطرح في مكب نفايات مكشوف بدون معالجة
تُحرق في مكان مكشوف
لا تُعالج، وتضاف إلى النفايات العامة
أخرى (يرجى التحديد)
ملاحظة
في حالة استخدام أكثر من طريقة، أشر على الطريقة المستخدمة في أغلب الأحيان. تشمل الطرق التي تُعدّ مقبولة من حيث تلبية متطلبات مستوى الخدمة الأساسية: التعقيم بالبخار؛ الترميد؛ الدفن في حفرة مبطنة ومحمية؛ والجمع للتخلص منها كنفايات طبية خارج الموقع.



3.5 الأسئلة الأساسية للتنظيف البيئي

يُعدّ التنظيف البيئي (ويُشار إليه هنا بالتنظيف) جزءاً أساسياً من الوقاية من العدوى والسيطرة عليها. إن محاولة تقييم ما إذا كانت منطقة الخدمة تُعدّ «نظيفة» هي عملية ذاتية للغاية، وقد تبدو منطقة ما نظيفة ظاهرياً ولكنها تكون غير ذلك تماماً من حيث النظافة الميكروبيولوجية. وبالمثل، يصعب قياس مدى تواتر عملية التنظيف لأنه لا يمكن ملاحظة ذلك من قِبَل العُاديين خلال يوم واحد، ومن المرجح أن تخضع الردود لتحيز المُجيبين على أسئلة الاستبيان. يرتبط مدى الحاجة إلى تكرار عملية تنظيف المرفق بعدد المرضى، ومن ثم تتفاوت جداول التنظيف بشكل كبير من منشأة إلى أخرى.

يستفسر السؤال G-C1 عن وجود بروتوكولات للتنظيف، مما يُعدّ مؤشراً على الأهمية التي يوليها مرفق الرعاية الصحية للنظافة البيئية. قد تكون البروتوكولات مكتوبة أو غير مكتوبة نظراً لأن القائمين بالتنظيف قد لا يكونوا مُلمّين بالقراءة والكتابة.

يستفسر السؤال G-C2 عما إذا كان الموظفون المسؤولون عن التنظيف (سواءً كانوا عمال نظافة مُخصصين أو موظفين آخرين لديهم مسؤوليات تنظيف) قد تلقوا تدريباً. ينبغي تدريبهم وفقاً للبروتوكولات الواردة في G-C1، ولكن يُمكن أن يتم التدريب في غياب أي بروتوكولات رسمية مكتوبة.

توصي إرشادات منظمة الصحة العالمية لعام 2016 بشأن المكونات الأساسية لبرامج الوقاية من العدوى والسيطرة عليها (IPC)¹⁴ بأن يتم تثقيف وتدريب جميع الموظفين على الوقاية من العدوى والسيطرة عليها بغض النظر عن مستواهم أو مركزهم الوظيفي. قد يكون التنظيف مسؤولية موظفين مُخصصين أو مساعدين أو محليين، أو جزءاً من مسؤوليات موظفي الرعاية الصحية (خاصةً في المنشآت الصغيرة).

G-C1. هل توجد بروتوكولات لتنظيف؟

نعم
لا
<p>ملاحظة</p> <p>يجب أن تتضمن البروتوكولات:</p> <ul style="list-style-type: none"> • إجراءات مفصلة خطوة بخطوة لمهام محددة، مثل تنظيف الأرضية، وتنظيف الحوض، وتنظيف انسكاب الدم أو سوائل الجسم، و • قائمة أو جدولاً يحدد مسؤولية مهام التنظيف المختلفة والمعدل المطلوب للقيام بها. <p>قد يختلف المصطلح الذي يُطلق على البروتوكولات وفقاً للممارسات المحلية؛ فقد يشار إليها مثلاً بإجراءات التشغيل القياسية (SOPs)، أو المبادئ التوجيهية، أو التعليمات، إلخ.</p> <p>حيثما أمكن، ينبغي مشاهدة البروتوكولات من قِبَل العُاديين.</p>

G-C2. هل تلقى جميع الموظفين المسؤولين عن التنظيف تدريباً؟

نعم، تم تدريب الجميع
لا، تم تدريب البعض فقط وليس الجميع
لا، لم يتم تدريب أحد
لا، لا يوجد موظفون مسؤولون عن التنظيف
<p>ملاحظة</p> <p>يشير مصطلح «الموظفون المسؤولون عن التنظيف» إلى الموظفين من غير مقدمي الرعاية الصحية، مثل عمال النظافة، والتمرجيين، وعمال الخدمات المعاونة، بالإضافة إلى مقدمي الرعاية الصحية الذين يقومون، بالإضافة إلى واجباتهم الخاصة بالمهام الطبية ورعاية المرضى، بأعمال التنظيف كجزء من مهامهم.</p> <p>يشير التدريب إلى خطط أو برامج تدريب منظمة يقودها مُدرّب أو مشرف مؤهل تأهيلاً مناسباً.</p>



تحليل البيانات والإبلاغ

سبيل المثال حسب المنطقة الجغرافية (مثل المقاطعة/ المحافظة) للمساعدة في تحديد التفاوتات على المستوى دون الوطني.

يتضمّن الجدول 2 إرشادات بشأن جدولة البيانات للرصد الوطني للمياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية كجزء من أهداف التنمية المستدامة. كما يُنصح بتقديم تفصيل أكثر للبيانات، على



الجدول 2. دليل الجدولة للإبلاغ عن المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية في إطار أهداف التنمية المستدامة

نسبة المرافق التي تتوفر بها الخدمات الأساسية للمياه، والإصحاح، ونظافة اليدين، والتخلص من نفايات الرعاية الصحية، والتنظيف البيئي							
اسم المسح، السنة (يرجى الإشارة إلى ما إذا كانت البيانات مبنية على المشاهدة أم تم الإبلاغ عنها)							
نسبة مرافق الرعاية الصحية	على مستوى البلد	مناطق حضرية	مناطق ريفية	مستشفى	غير مستشفى	حكومي	غير حكومي
المياه	بمصدر مُحسّن للمياه يقع في حدود 500 متر من المنشأة						
	بمصدر مُحسّن للمياه يوجد على موقع المنشأة						
	بمصدر مُحسّن للمياه والمياه متوفرة						
	بمياه متوفرة من مصدر مياه مُحسّن يوجد على موقع المنشأة*						
الإصحاح	بمراحيض مُحسّنة						
	بمراحيض مُحسّنة صالحة للاستخدام						
	بمراحيض مُحسّنة منفصلة للجنسين						
	بمراحيض مُحسّنة توفر مرافق لإدارة الاحتياجات الصحية للطمث						
	بمراحيض مُحسّنة مخصصة للموظفين						
	بمراحيض مُحسّنة يمكن للأشخاص من ذوي القدرة المحدودة على الحركة الوصول إليها						
	بمراحيض مُحسّنة صالحة للاستخدام، ومنفصلة للجنسين، وتوفر مرافق لإدارة الاحتياجات الصحية للطمث، ومنفصلة للمرضى والموظفين، ويمكن للأشخاص من ذوي القدرة المحدودة على الحركة الوصول إليها*						
النظافة الصحية	بوحدات للنظافة اليدوية في نقاط تقديم الرعاية يتوفر بها الماء والصابون و / أو سائل أساسه للكحول لدعك اليدين						
	بوحدات للنظافة اليدوية في حدود 5 أمتار من المراحيض يتوفر بها الماء والصابون						
	بوحدات للنظافة اليدوية في نقاط تقديم الرعاية يتوفر بها الماء والصابون و / أو سائل أساسه للكحول لدعك اليدين ووحدات لغسل اليدين في حدود 5 أمتار من المراحيض يتوفر بها الماء والصابون*						
إدارة نفايات الرعاية الصحية	يتم فصل النفايات بشكل صحيح في منطقة الاستشارات						
	تتم معالجة/ التخلص من النفايات المُعدية بأمان						
	تتم معالجة/ التخلص من النفايات الحادة بأمان						
التنظيف البيئي	يتم فصل النفايات بشكل صحيح في منطقة الاستشارات، وكذلك معالجة/ التخلص من النفايات المُعدية والنفايات الحادة بأمان*						
	تتوفر بروتوكولات للتنظيف						
	تلقّى جميع الموظفين المسؤولين عن التنظيف تدريباً						
	تتوفر بروتوكولات للتنظيف، كما تلقّى جميع الموظفين المسؤولين عن التنظيف تدريباً*						

* مؤشر أهداف التنمية المستدامة للخدمة «الأساسية»

الجدول 3. حساب مستويات خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية بناءً على الأسئلة الأساسية

المؤشر	طريقة الحساب*
نسبة مرافق الرعاية الصحية بمصدر مُحسن للمياه يقع في حدود 500 متر من المنشأة	عدد مرافق الرعاية الصحية حيث $G-W1$ = مصدر مُحسن و $G-W2$ = على موقع المنشأة أو في حدود 500 متر منها، مقسوماً على إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية التي غطاها المسح
نسبة مرافق الرعاية الصحية بمصدر مُحسن للمياه يوجد على موقع المنشأة	عدد مرافق الرعاية الصحية حيث $G-W1$ = مصدر مُحسن و $G-W2$ = على موقع المنشأة، مقسوماً على إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية التي غطاها المسح
نسبة مرافق الرعاية الصحية بمصدر مُحسن للمياه والمياه متوفرة	عدد مرافق الرعاية الصحية حيث $G-W1$ = مصدر مُحسن و $G-W3$ = نعم، مقسوماً على إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية التي غطاها المسح
نسبة مرافق الرعاية الصحية بمياه متوفرة من مصدر مُحسن للمياه يوجد على موقع المنشأة	عدد مرافق الرعاية الصحية حيث $G-W1$ = مصدر مُحسن و $G-W2$ = على موقع المنشأة و $G-W3$ = نعم، مقسوماً على إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية التي غطاها المسح
نسبة مرافق الرعاية الصحية بمراحيض مُحسنة	عدد مرافق الرعاية الصحية حيث $G-S1$ = مراحيض مُحسنة مقسوماً على إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية التي غطاها المسح
نسبة مرافق الرعاية الصحية بمراحيض مُحسنة وصالحة للاستخدام	عدد مرافق الرعاية الصحية حيث $G-S1$ = مراحيض مُحسنة و $G-S2$ = نعم، مقسوماً على إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية التي غطاها المسح
نسبة مرافق الرعاية الصحية بمراحيض مُحسنة ومنفصلة للجنسين	عدد مرافق الرعاية الصحية حيث $G-S1$ = مراحيض مُحسنة و $G-S3$ = نعم، مقسوماً على إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية التي غطاها المسح
نسبة مرافق الرعاية الصحية بمراحيض مُحسنة توفر مرافق لإدارة الاحتياجات الصحية للطمث	عدد مرافق الرعاية الصحية حيث $G-S1$ = مراحيض مُحسنة و $G-S4$ = نعم، مقسوماً على إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية التي غطاها المسح
نسبة مرافق الرعاية الصحية بمراحيض مُحسنة مخصصة للموظفين	عدد مرافق الرعاية الصحية حيث $G-S1$ = مراحيض مُحسنة و $G-S5$ = نعم، مقسوماً على إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية التي غطاها المسح
نسبة مرافق الرعاية الصحية بمراحيض مُحسنة يمكن للأشخاص من ذوي القدرة المحدودة على الحركة الوصول إليها	عدد مرافق الرعاية الصحية حيث $G-S1$ = مراحيض مُحسنة و $G-S6$ = نعم، مقسوماً على إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية التي غطاها المسح
نسبة مرافق الرعاية الصحية بمراحيض مُحسنة وصالحة للاستخدام، ومنفصلة للجنسين، وتوفر مرافق لإدارة الاحتياجات الصحية للطمث، ومنفصلة للمرضى والموظفين، ويمكن للأشخاص من ذوي القدرة المحدودة على الحركة الوصول إليها (أساسية)	عدد مرافق الرعاية الصحية حيث $G-S1$ = مراحيض مُحسنة و $G-S2$ = نعم و $G-S3$ = نعم و $G-S4$ = نعم و $G-S5$ = نعم و $G-S6$ = نعم مقسوماً على إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية التي غطاها المسح
نسبة مرافق الرعاية الصحية بوحدة للنظافة اليدوية في نقاط تقديم الرعاية يتوفر بها الماء والصابون / أو سائل أساسه للكحول لدعك اليدين	عدد مرافق الرعاية الصحية حيث $G-H1$ = نعم مقسوماً على إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية التي غطاها المسح
نسبة مرافق الرعاية الصحية بوحدة للنظافة اليدوية في حدود 5 أمتار من المراحيض يتوفر بها الماء والصابون	عدد مرافق الرعاية الصحية حيث $G-H2$ = نعم مقسوماً على إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية التي غطاها المسح
نسبة مرافق الرعاية الصحية المزودة بوحدة للنظافة اليدوية في نقاط تقديم الرعاية تُزوّد بالماء والصابون / أو سائل أساسه للكحول لدعك اليدين ووحدة لغسل اليدين في حدود 5 أمتار من المراحيض ويتوفر بها الماء والصابون (أساسية)	عدد مرافق الرعاية الصحية حيث $G-H1$ = نعم و $G-H2$ = نعم، مقسوماً على إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية التي غطاها المسح
نسبة مرافق الرعاية الصحية التي يتم فيها فصل النفايات بشكل صحيح في منطقة الاستشارات	عدد مرافق الرعاية الصحية حيث $G-WM1$ = نعم مقسوماً على إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية التي غطاها المسح
نسبة مرافق الرعاية الصحية التي يتم فيها معالجة/ التخلص من النفايات المُعدية بأمان	عدد مرافق الرعاية الصحية حيث $G-WM2$ = التعقيم بالبخار، أو الترميد، أو الدفن في حفرة مبطنة ومحمية، أو الجمع للتخلص منها كنفايات طبية خارج الموقع مقسوماً على إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية التي غطاها المسح
نسبة مرافق الرعاية الصحية التي يتم فيها معالجة/ التخلص من النفايات الحادة بأمان	عدد مرافق الرعاية الصحية حيث $G-WM3$ = التعقيم بالبخار، أو الترميد، أو الدفن في حفرة مبطنة ومحمية، أو الجمع للتخلص منها كنفايات طبية خارج الموقع مقسوماً على إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية التي غطاها المسح
نسبة مرافق الرعاية الصحية التي يتم فيها فصل النفايات بشكل صحيح في منطقة الاستشارات، وكذلك معالجة/ التخلص من النفايات المُعدية والنفايات الحادة بأمان (أساسية)	عدد مرافق الرعاية الصحية حيث $G-WM1$ = نعم و $G-WM2$ = التعقيم بالبخار، أو الترميد، أو الدفن في حفرة مبطنة ومحمية، أو الجمع للتخلص منها كنفايات طبية خارج الموقع مقسوماً على إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية التي غطاها المسح
نسبة مرافق الرعاية الصحية التي تتوفر بها بروتوكولات للتنظيف	عدد مرافق الرعاية الصحية حيث $G-C1$ = نعم مقسوماً على إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية التي غطاها المسح
نسبة مرافق الرعاية الصحية التي تلقى جميع موظفيها المسؤولين عن التنظيف تدريباً	عدد مرافق الرعاية الصحية حيث $G-C2$ = نعم مقسوماً على إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية التي غطاها المسح
تتوفر بروتوكولات للتنظيف، كما تلقى جميع الموظفين المسؤولين عن التنظيف تدريباً (أساسية)	عدد مرافق الرعاية الصحية حيث $G-C1$ = نعم و $G-C2$ = نعم، مقسوماً على إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية التي غطاها المسح

* حيثما أمكن، ينبغي تفصيل بيانات التغطية الوطنية حسب مكان مرفق الرعاية الصحية (حضر / ريف)، ونوعه (مستشفى / غير مستشفى)، وإدارته (حكومية/ غير حكومية).

أدوات جمع البيانات ومصادرها

من خلال تغيير صيغة السؤال، يمكن تكييف الأسئلة الأساسية لاستخدامها في أي من تلك الأدوات المختلفة. ونورد أدناه أمثلة لقائمة فحص لنظم المعلومات الوطنية لإدارة الصحة (HMIS) (الشكل 2) ومسح تقييم مدى توافر الخدمات وجاهزيتها (SARA) (الشكل 3)

بالنسبة لاستبيانات نظم HMIS الموجودة بالفعل، يمكن إضافة هذه الأسئلة (مع تغيير الصياغة لتلائم المصطلحات المحلية لأنواع مرافق الرعاية الصحية) أو تعديل الأسئلة الحالية لتعكس الأسئلة الأساسية الموصى بها. تتبع عمليات الجرد بالمرافق صيغة مماثلة لنظام HMIS، ولكن المقصود منها هو جمعها سنوياً بدلاً من شهرياً.

من المرجح أن تكون مسوحات تقييم المرافق، المدعومة من قبل المنظمات الدولية، المصدر الرئيسي لبيانات المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مراكز الرعاية الصحية في المستقبل القريب، تليها نظم المعلومات الوطنية للإدارة الصحية (HMIS). أكثر الدراسات المسحية المتعلقة بمراكز الرعاية الصحية شيوعاً هي: تقييم مدى توفر الخدمات وجاهزيتها (SARA)⁸، ومسح مؤشرات تقديم الخدمات (SDI)⁹، وتقييم تقديم الخدمات (SPA)¹⁰، والرصد والمساءلة في مجال الوقاية لعام 2020 (PMA 2020)¹¹، وتقييم الرعاية في حالات الطوارئ للتوليد والأطفال حديثي الولادة (EmONC)¹². توفرت لهذه المسوحات والتقييمات طرق تمت موافقتها عن كثب وتُستخدم لجمع بيانات تمثيلية على المستوى الوطني لبلد معين. وقد صُممت بحيث تُجرى بشكل دوري لجمع عينة من قائمة رئيسية تضم جميع مرافق الرعاية الصحية العامة والخاصة.

هل تتوفر جميع بروتوكولات وجدول التنظيف؟				G-C1
متوفرة				
لا	نعم، تم الإبلاغ عنه (لم يُشاهد)	نعم، شوهد	بروتوكول تنظيف الأرضية	الردود
لا	نعم، تم الإبلاغ عنه (لم يُشاهد)	نعم، شوهد	بروتوكول تنظيف الحوض	
لا	نعم، تم الإبلاغ عنه (لم يُشاهد)	نعم، شوهد	بروتوكول تنظيف انسكاب الدم أو سوائل الجسم	
لا	نعم، تم الإبلاغ عنه (لم يُشاهد)	نعم، شوهد	قائمة أو جدول تنظيف	
ملاحظة:				
قد تكون البروتوكولات قابلة للتطبيق على المرفق الصحي بأكمله وعندئذٍ لن يلزم تحديدها بمنطقة خدمة معينة.				

الشكل 2. مثال على أسئلة أساسية تُعرض بصورة بديلة على هيئة مصفوفة أسئلة، لاستخدامها في مسح تقييم مدى توافر الخدمات وجاهزيتها (SARA).

1. مصدر المياه الرئيسي (أشتر على نوع واحد): مصدر مياه تُوزَع بالأنابيب آبار أنبوبية/ آبار سبر بئر محفور ومحمي بئر محفور وغير محمي ينبوع محمي ينبوع غير محمي مياه أمطار شاحنة لنقل المياه مياه سطحية (نهر/ بحيرة/ قناة) لا يوجد مصدر للمياه أخرى: _____
2. مصدر المياه الرئيسي يوجد على موقع المنشأة: نعم خارج الموقع ولكن في حدود 500 متر منه أبعد من 500 متر منه
3. المياه من المصدر الرئيسي متاحة حالياً: نعم لا
4. عدد المراحيض الصالحة للاستخدام (متاحة، تعمل على ما يرام، توفر الخصوصية) بمرفق الرعاية الصحية: _____ (أدخل الرقم)
5. نوع المراحيض/ دورات المياه (اختر نوعاً واحداً - الأكثر شيوعاً): مراحيض يُنظف بالدفق المائي/ بصب الماء مُوصَل بالمجاري مراحيض يُنظف بالدفق المائي/ بصب الماء مُوصَل بخزان أو حفرة مراحيض يُنظف بالدفق المائي/ بصب الماء مُوصَل بمصرف مكشوف مراحيض حفرة ببلاطة/ مُغطى مراحيض حفرة بدون بلاطة/ مفتوح مراحيض دلوِي مراحيض مُعلق لا يوجد
6. مراحيض منفصلة للمرضى الذكور والإناث: نعم لا
7. مراحيض النساء مزودة بمرفق لإدارة احتياجات النظافة الصحية للطمث (صندوق نفايات بغطاء و/ أو ماء وصابون): نعم لا
8. توجد مراحيض منفصلة للموظفين والمرضى: نعم لا
9. مراحيض واحد على الأقل متاح للمستخدمين من ذوي القدرة المحدودة على الحركة: نعم لا
10. يتوفر الماء والصابون (أو سائل أساسه الكحول لدعك اليدين) في غرف الاستشارات: نعم جزئياً (مثلاً تقتصه المواد) لا
11. يتوفر الماء والصابون حالياً في المراحيض: نعم، في حدود 5 أمتار من المراحيض نعم، ولكن أبعد من 5 أمتار من المراحيض لا، لا يوجد صابون و/ أو لا يوجد ماء
12. تُفصل النفايات الحادة والنفايات المعدية والنفايات العامة بشكل آمن إلى ما لا يقل عن ثلاث حاويات في غرف الاستشارات. نعم نعم إلى حدٍ ما (الحاويات ممتلئة، أو تتضمن نفايات أخرى، أو تتوفر حاوية أو اثنتان فقط) لا
13. معالجة/ التخلص من النفايات الحادة: التعقيم بالبخار الترميد (في محرقة بحجرتين، تعمل عند 850-1000 درجة مئوية) الترميد (أنواع أخرى) الحرق في حفرة محمية لا تُعالج، ولكن تدفن في حفرة مبطنة ومحمية لا تُعالج، ولكن تُجمع للتخلص منها كنفايات طبية تُطرح في مكب نفايات مكشوف بدون معالجة تُحرق في مكان مكشوف لا تُعالج، وتضاف إلى النفايات العامة أخرى _____ (يُرجى التحديد)
14. معالجة/ التخلص من النفايات المعدية: التعقيم بالبخار الترميد (في محرقة بحجرتين، تعمل عند 850-1000 درجة مئوية) الترميد (أنواع أخرى) الحرق في حفرة محمية لا تُعالج، ولكن تدفن في حفرة مبطنة ومحمية لا تُعالج، ولكن تُجمع للتخلص منها كنفايات طبية تُطرح في مكب نفايات مكشوف بدون معالجة تُحرق في مكان مكشوف لا تُعالج، وتضاف إلى النفايات العامة أخرى _____ (يُرجى التحديد)
15. تتوفر بروتوكولات للتنظيف (تنظيف الأرضية، الحوض، انسكاب الدم أو سوائل الجسم) وجدول للتنظيف نعم لا
16. تلقى جميع الموظفين المسؤولين عن التنظيف تدريباً نعم لم يتم تدريب الجميع لم يتم تدريب أحد

الشكل 3. مثال على أسئلة أساسية تم تكييفها مع نظم المعلومات الوطنية لإدارة الصحة (HMIS)

الملحق أ

مواضيع مقترحة للرصد الإضافي

نظافة اليدين وتعزيز النظافة

تعزيز النظافة الصحية: توافر مواد ترويجية لتعزيز النظافة عند وحدات النظافة اليدوية؛ أنشطة لتعزيز النظافة؛ التدريب على السيطرة على العدوى.

التنظيف

التنظيف البيئي: التنظيف اليومي للأرضيات، الأسطح، المراحيض؛ توفر مواد ومنتجات التنظيف؛ تخصيص الميزانية والنقطة لمواد التنظيف؛ النظافة المرئية لمناطق بعينها من مناطق الخدمة؛ التطهير؛ تدريب الموظفين؛ معرفة الموظفين بالبروتوكولات؛ تنفيذ البروتوكولات.

مواد التنظيف: التوفر والكفاية؛ آليات تتبع المواد المخزونة.

المفاresh: تنظيف وتطهير المفاresh المتسخة. نقل وتخزين المفاresh المتسخة؛ تطهير الأسرة؛ معدّل تغيير المفاresh المتسخة.

إدارة نفايات الرعاية الصحية

النفايات العامة: المعالجة والتخلص.

النفايات الحادة: توفر أدوات لقطع الإبر أو الحقن.

حاويات النفايات: الموقع (بعيداً عن تناول الأطفال وما إلى ذلك)؛ نسبة عدد حاويات النفايات إلى عدد الأسرة.

جمع/نقل النفايات: معدّل جمع النفايات من مناطق الخدمة؛ توافر حاويات مخصصة لنقل النفايات.

التخزين: وقت التخزين؛ مناطق التخزين المُسوّرة.

التخلص من النفايات: المنطقة المُسوّرة للتخلص من النفايات؛ التخلص من النفايات الكيميائية والمشعة.

معالجة النفايات خارج الموقع.

مواضيع أخرى

الطاقة (مضخات المياه، والسخانات، والمعدات الطبية): مدى التوفر، والكفاية، والموثوقية؛ مصدر احتياطي للطاقة.

مناولة الطعام وتحضيره.

تصميم المبنى، وإنشائه، وإدارته: التهوية وتدفق الهواء، التدفئة وتكييف الهواء، تقليل انتقال الأمراض المُعدية، تقليل تدفق المرضى، المساحة، والتصميم.

توفر الأسئلة التالية قائمة من الخيارات للبلدان أو برامج المسح لتوسيع نطاق مجموعة الأسئلة الأساسية عندما تكون الخدمة «الأساسية» غير طموحة بما فيه الكفاية، أو عند وجود أولويات على المستوى الوطني أو دون الوطني تتجاوز معايير الخدمة «الأساسية» و/ أو عند توفر قدرات أكبر للرصد. تستند الموضوعات المدرجة إلى المعايير العالمية المتاحة حالياً²⁸ و/ أو الأولويات الناشئة (مثل الطاقة) التي لم تُراعَى في الأسئلة الأساسية.

رغم أنه قد يكون من السهل إضافة أسئلة إلى استبيان أو استطلاع، ينبغي النظر في القدرات اللازمة لتحليل البيانات والإبلاغ عنها. تؤدي زيادة كمية البيانات التي تُجمع إلى زيادة تكاليف المسح، ولن يكون ذلك مُجدياً إلا إذا تم تحليل المعلومات الإضافية والإبلاغ عنها وربطها بتحسين الخدمة.

المياه

كمية المياه: مدى كفايتها لجميع الأغراض (الشرب، إعداد الطعام، النظافة الشخصية، الأنشطة الطبية، التنظيف وغسيل الملابس)، مدى كفايتها على مدار اليوم وعبر المواسم المختلفة.

الوصول إلى المياه: نقاط جلب المياه ومرافق استخدام المياه لتسهيل الوصول إليها واستخدامها؛ نسبة وحدات غسل اليدين إلى عدد المرضى؛ توفر حمامات منفصلة للجنسين ومرافق لغسل الملابس للمرضى الداخليين.

مياه الشرب: الجودة (إي كولاي، مجموع القولونيات، الكلور المتبقي، الزرنيخ)؛ التوفر (للموظفين/ للمرضى/ للزوار، في مناطق بعينها من مناطق الخدمة)؛ إمكانية الوصول إلى نقاط مياه الشرب من قِبَل الأطفال والأشخاص من ذوي القدرة المحدودة على الحركة.

المياه للطهي، النظافة الشخصية، الأنشطة الطبية، التنظيف وغسيل الملابس: الجودة (إي كولاي، مجموع القولونيات، الكلور المتبقي، الزرنيخ)؛ معالجة المياه في موقع المنشأة؛ المياه للأغراض الطبية؛ مصادر المياه للأغراض مختلفة (بما في ذلك وضع علامات واضحة).

الإصحاح

المراحيض: نسبة المراحيض إلى عدد المرضى؛ النظافة؛ الإضاءة (نهاراً/ ليلاً)؛ المسافة بين المراحيض ومنطقة الاستشارات؛ الملاءمة الثقافية؛ توفر مواد التنظيف؛ المراحيض المناسبة للأطفال؛ تدابير مكافحة ناقلات الأمراض في المراحيض؛ إمكانية الوصول إلى مرحاض في نفس الطابق.

التغوط في العراء: وجود شواهد على ذلك في أرض المنشأة.

معالجة الفضلات البشرية والتخلص منها: إدارة البراز.

المياه العادمة: الإزالة؛ مياه الأمطار والمياه الجارية على السطوح؛ تصريف المياه؛ المعالجة.

الفيضانات: داخل أراضي المنشأة، انسداد/ انغمار المراحيض.

موقع JMP : www.washdata.org

ISBN 9789246514540

