



المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية

تقرير البيانات الأساسية العالمي لعام 2019

© منظمة الصحة العالمية و منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) 2019.

هذا التقرير يبين الانشطة المشتركة لمنظمة الصحة العالمية و منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)

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 تسوخا المصنف وتعديدا وتوزيعه 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 المنظمة (WHO) و اليونيسيف تعتمان أي منظمة أو منتجات أو خدمات محددة. ولا يُسمح باستخدام شعار المنظمة (WHO) أو شعار اليونيسيف وإذا قمت بتعديل المصنف فيجب عندئذ أن تحصلوا على ترخيص لمصنّفكم بمقتضى نفس ترخيص المشاع الإبداعي (Creative Commons licence) أو ترخيص يعادله. وإذا قمت بترجمة المصنف فينبغي أن تدرجوا بيان إخلاء المسؤولية التالي مع الاقتباس المقترح: "هذه الترجمة ليست من إعداد منظمة الصحة العالمية (المنظمة (WHO)) أو منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف). المنظمة (WHO) و اليونيسيف غير مسؤولين عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. ويجب أن يكون إصدار الأصل الإنكليزي هو الإصدار الملزم وذو الحجية."

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

الاقْتِباسُ المقترح. المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية تقرير البيانات الأساسية العالمي لعام 2019
[WASH in health care facilities: global baseline report 2019]

جنيف: منظمة الصحة العالمية و منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف): 2019. 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 المنظمة (WHO) 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.

الصور الفوتوغرافية الخاصة بمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) ومنظمة الصحة العالمية. الحقوق محفوظة للصور الفوتوغرافية الخاصة بمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) ومنظمة الصحة العالمية ولا يجوز إعادة إنتاجها بأي وسيلة بدون الحصول على إذن خطي مسبق. ويجوز أن يُمنح الأذن بالاستخدام لمرة واحدة في سياق يمثل بدقة الوضع والهوية الحقيقيتين لجميع الأشخاص الذين تعرضهم تلك الصور. ولا يجوز استخدام الصور الفوتوغرافية الخاصة بمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) ومنظمة الصحة العالمية في أي سياق تجاري؛ ولا يجوز تحوير المحتوى رقمياً لتغيير المعنى أو السياق؛ ولا يجوز لأي كيان غير تابع لمنظمة الصحة العالمية أو لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) حفظ الأصول في سجل محفوظات. تُوجّه الطلبات للحصول على إذن بإعادة إنتاج الصور الفوتوغرافية الخاصة باليونيسيف إلى UNICEF, Division of Communication, 3 United Nations Plaza, New York, USA 10017. تُوجّه الطلبات للحصول على إذن بإعادة إنتاج الصور الفوتوغرافية الخاصة بمنظمة الصحة العالمية إلى: http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en (nyhqdoc.permit@unicef.org).

Gettyimages/ :Kate Holt/MCSP; P14 :WHO/S. Volkov; P12 :Shutterstock/Dmitry Kalinovsky; P11 :Karen Kasmauski/MCSP; P7 :Pv: Tom Greenwood/WaterAid; P1 Arabella Hayter/WHO; :Karen Kasmauski/MCSP; P23 :Nikki Behnke; P21 :Valentina Grossi/WHO; P19 :Dominique Maison; P18 :SimplyCreativePhotography; P17 Gettyimages/ :Gettyimages/Andrey N.Cherkasov; P39 :Gettyimages/Dusan Petkovic; P31 :Gettyimages/Akhararat Wathanasing; P28 :Rick Johnston/WHO; P26 :P24 Arabella Hayter/WHO; :Gettyimages/Ruurd Dankloff; P54 :Karen Kasmauski/MCSP; P48 :Rick Johnston/WHO; P47 :Mubeen Siddiqui/MCSP; P44 :Nattass; P40 :Karen Kasmauski/MCSP; P66 :Karen Kasmauski/MCSP; P65 :Gettyimages/Dmitry Kalinovsky; P62 :Gettyimages/Jeanngill; P60 :Gettyimages/Eplistera; P58 :P55 Gettyimages/Kirillm; :115-114, 93-Karen Kasmauski/MCSP; P88 :79-Karen Kasmauski/MCSP; P78 :WHO/SEARO/Monir Islam; P73 :UNICEF/Vishwanathan; P69 :123-122, 113-Gettyimages/Julie Workman; P112 :121-120, 111-Gettyimages/Ms Yapr; P106 :119-P118, 105-Gettyimages/Goodze; P100 :117-116, 99-P94 :Gettyimages/Dmitry Kalinovsky

بيانات عامة لإخلاء المسؤولية. التسميات المستعملة في هذا المطبوع، وطريقة عرض المواد الواردة فيه، لا تعبر ضمناً عن أي رأي كان من جانب المنظمة (WHO) 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 المنقوطة 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 المنظمة (WHO) و اليونيسيف تفضيلاً لها على سواها مما يمثّلها في الطابع ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بالأحرف الاستهلاكية (في النص الإنكليزي).

إنّ الأرقام الواردة في هذا التقرير هي أرقام تقديرية وضعها برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) لإمدادات المياه والمرافق الصحية والنظافة الصحية (www.washdata.org) لضمان التوافق؛ وبالتالي فهي ليست بالضرورة الإحصاءات الرسمية، الصادرة عن البلد أو المنطقة أو الإقليم المعني، التي قد يُستخدم فيها أساليب بديلة.

وقد اتخذت كل من المنظمة (WHO) و اليونيسيف كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك فإن المواد المنشورة تُوزع دون أي ضمان من أي نوع، سواء أكان بشكل صريح أم بشكل ضمني. والقارئ هو المسؤول عن تفسير واستعمال المواد. والمنظمة (WHO) و اليونيسيف ليست مسؤولين بأي حال عن الأضرار التي قد تترتب على استعمالها.

طُبِعَ بواسطة خدمات إنتاج الوثائق التابعة لمنظمة الصحة العالمية في جنيف بسويسرا

المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية

تقرير البيانات الأساسية العالمي لعام 2019

لا يذهب أحد إلى المستشفى لكي يُصاب بمرض. فنحن نذهب إلى هناك للعلاج أو الولادة أو التطعيم. بيد أن مئات الملايين من الناس يتعرضون لخطر متزايد للإصابة بعدوى لدى التماسهم الرعاية في مرافق صحية تفتقر إلى الضروريات الأساسية، بما في ذلك خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة والخدمات الخاصة بنفايات الرعاية الصحية وخدمات التنظيف. ولا يؤدي الافتقار إلى خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية إلى تقويض سلامة المرضى وكرامتهم فحسب، وإنما ينطوي على تفاقم انتشار العدوى المقاومة لمضادات الميكروبات وتقويض الجهود الرامية إلى تحسين صحة الأطفال والأمهات.

وتشير الأرقام الحديثة المستمدة من برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية (المنظمة) واليونيسيف لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة (برنامج الرصد المشترك) إلى أن خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية تقل عن المستوى المعياري في جميع الأقاليم. وطبقاً للتقديرات، يستخدم 896 مليون شخص مرافق رعاية صحية لا تتوافر بها المياه، ويستخدم 1,5 مليار شخص مرافق دون خدمات إصحاح. ومن المرجح أن يكون هناك عدداً أكبر من الأشخاص يستخدمون مرافق رعاية صحية تفتقر إلى مرافق النظافة العامة والإدارة الآمنة للنفايات. وتزيد درجة ترجيح أن تكون خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة متوافرة في المستشفيات أكثر من توافرها في غيرها من مرافق الرعاية الصحية، وفي المناطق الحضرية أكثر من المناطق الريفية.

وقد أكدت أهداف التنمية المستدامة مجدداً على حصول الجميع على التغطية الصحية الشاملة بما في ذلك إتاحة خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة. وهي تُجسّد أيضاً تحولاً في التفكير يعترف بأهمية الرعاية الصحية الجيدة وأتباع نهج متكامل محوره الإنسان، ويحسن تجربة الحصول على الرعاية.

وتعد المياه والإصحاح والنظافة العامة شرطاً ضرورياً لتحقيق جودة الرعاية، ولها أهميتها الخاصة في التدبير العلاجي الآمن في الولادة. ولا غنى عنها في تحقيق حملة اليونيسيف "الحياة لكل طفل" والأهداف "المليارية الثلاثية" الواردة في برنامج العمل العام الثالث عشر الذي أطلقتته المنظمة ومع التركيز مجدداً على خدمات الرعاية الصحية الأولية الآمنة والجيدة من خلال إعلان أستانا، أُتيحت الفرصة على نحو لم يسبق أن كان بهذا المستوى العظيم لتوفير الخدمات الأساسية ومنها المياه والإصحاح والنظافة العامة. وفي آذار/ مارس 2018، أطلق الأمين العام للأمم المتحدة دعوة عالمية لتعزيز القيادة والمساءلة بشأن توفير خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة في جميع مرافق الرعاية الصحية، مع التأكيد على التكلفة العالية المترتبة على التقاعس عن ذلك.

ومنذ ذلك الحين، وضعت منظماتنا مجموعة من الغايات العالمية التي تستهدف تحقيق تعميم خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية، ولأول مرة، جعل التقديرات العالمية متاحة من خلال برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة. وتوفّر تلك البيانات أساساً متيناً لتحديد الأولويات وضخ الاستثمارات وتتبع التقدم المحرز في مجال المياه والإصحاح والنظافة العامة. وبدعم من أكثر من 35 من الشركاء، تتشارك المنظمة واليونيسيف أيضاً في توجيه تنفيذ خريطة طريق عالمية مستندة إلى مبادرات بقيادة قطرية. وقد حُدّدت ثماني خطوات عملية في مرافق الرعاية الصحية وهي مبنية وموضحة في دراسات الحالات. وتشمل تلك الخطوات إجراءات من قبيل وضع خرائط طريق وطنية وتحديد الغايات وتحسين البنية التحتية والصيانة وإشراك المجتمعات المحلية.

وضمن الإتاحة الشاملة للمياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية مشكلة قابلة للحل، كما أن الاستثمار فيها يحقق عائداً. ونحن ملتزمون بدعم هذه الجهود عن طريق العمل مع الحكومات والشركاء من أجل تقديم خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة الجيدة في مرافق الرعاية الصحية وتحسين رصدها وتوسيع قاعدة المعارف الخاصة بها. ونسعى إلى الحصول على دعم جميع الشركاء في هذه المهمة الحيوية.



الدكتور تيدروس أدحانوم غيبريسوس
المدير العام لمنظمة الصحة العالمية



هنريتا فور
المديرة التنفيذية لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة



أبرز المعالم

- المياه
- الإصحاح
- النظافة العامة
- إدارة النفايات
- تنظيف البيئة
- مؤشرات إضافية للرصد الموسع

المقدمة

- المياه والإصحاح والنظافة العامة والصحة في خطة التنمية
- المستدامة لعام 2030
- رصد المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية
- الصحية

خدمات المياه في

- مرافق الرعاية الصحية
- خدمات المياه الأساسية
- مؤشرات إضافية لرصد المياه في
- مرافق الرعاية الصحية

خدمات الإصحاح في مرافق الرعاية الصحية

- خدمات الإصحاح الأساسية
- مؤشرات إضافية لرصد الإصحاح في
- مرافق الرعاية الصحية

خدمات النظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية

- خدمات النظافة العامة الأساسية
- مؤشرات إضافية لرصد النظافة العامة في
- مرافق الرعاية الصحية

خدمات إدارة النفايات في مرافق الرعاية الصحية

- 48
- 50 خدمات إدارة النفايات الأساسية
- 57 مؤشرات إضافية لرصد إدارة النفايات في مرافق الرعاية الصحية

خدمات تنظيف البيئة

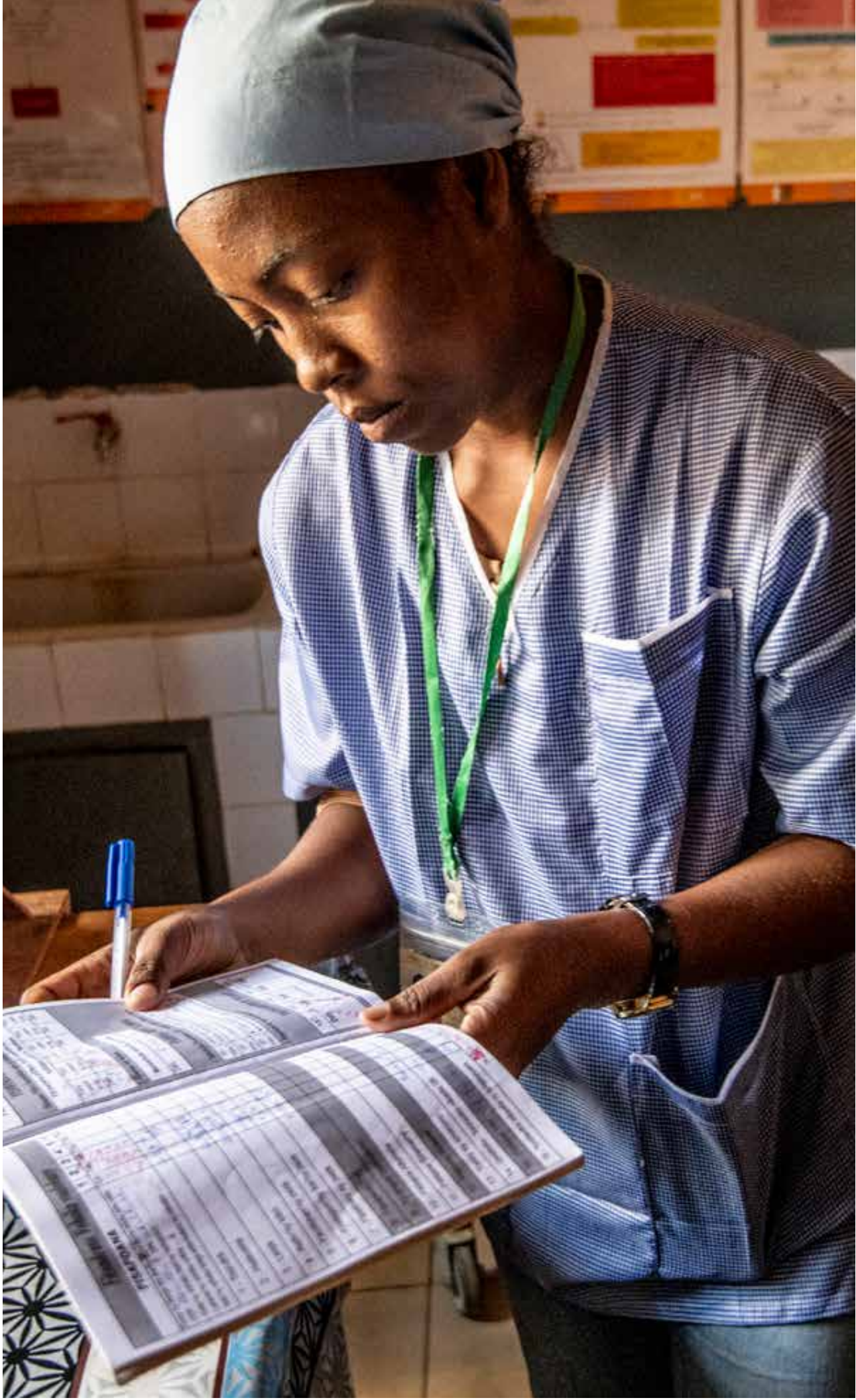
- 60 في مرافق الرعاية الصحية
- 61 خدمات تنظيف البيئة الأساسية
- 62 مؤشرات إضافية لرصد تنظيف البيئة في مرافق الرعاية الصحية

أوجه عدم المساواة

- 66
- 70 نوع المرفق
- 72 السلطة القائمة على الإدارة
- 74 الموقع الجغرافي
- الإنفاذ الشاملة للمياه والإصحاح والنظافة العامة
- 76 في المنزل وفي مرافق الرعاية الصحية

الملحق

- 78 الملحق 1: أساليب برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه
- 80 وخدمات الإصحاح والنظافة العامة
- 86 الملحق 2: المجموعات الإقليمية
- 88 الملحق 3: التقديرات الوطنية
- 114 الملحق 4: التقديرات الإقليمية والأخرى العالمية



أبرز المعالم

الغايات	الهدفان
1-6: تحقيق هدف حصول الجميع بشكل منصف على مياه الشرب المأمونة والميسورة التكلفة بحلول عام 2030	6: ضمان توافر المياه وخدمات الصرف الصحي (الإصحاح) للجميع وإدارتها إدارة مستدامة
2-6: تحقيق هدف حصول الجميع على خدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية ووضع نهائية للتغوط في العراء، وإيلاء اهتمام خاص لاحتياجات النساء والفتيات ومن يعيشون في ظل أوضاع هشّة، بحلول عام 2030	3: ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار
8-3: تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية، وإمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة وإمكانية حصول الجميع على الأدوية واللقاحات المأمونة والجيدة والفعالة والميسورة التكلفة.	

الجدول 1 الهدفان والغايات العالمية المتعلقة بالمياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية

دأبت منظمة الصحة العالمية (المنظمة) ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، من خلال برنامج الرصد المشترك بين المنظمة واليونيسيف لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة، على إنتاج تحديثات منتظمة بشأن المياه والإصحاح والنظافة العامة منذ عام 1990. وهما، معاً، مسؤولتان عن رصد الغايتين المندرجتين ضمن الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة وهما 1-6 و2-6 ودعم الرصد العالمي للغايات والمؤشرات الأخرى ذات الصلة بأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالمياه والإصحاح والنظافة العامة.

ويتضمن هذا التقرير الأول الصادر عن برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية تصنيفات جديدة للخدمات الأساسية (الشكل 1). وهو يحدّد خطوط أساس تقديرية وطنية وإقليمية وعالمية تُسهم في الرصد العالمي لغايات أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بحصول الجميع على خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة (الغايتان 1-6 و2-6) والتغطية الصحية الشاملة (الغاية 3-8) (الجدول 1).

تتطلب البيئة	إدارة النفايات	النظافة العامة	الإصحاح	المياه	التصنيف
تتطلب بروتوكولات أساسية بشأن التنظيف، وجرى تدريب جميع العاملين المسؤولين عن التنظيف.	تُفصل النفايات في ثلاث حاويات على الأقل وتعالج النفايات الحادة والمعدية ويُتخلص منها بطريقة مأمونة.	مرافق عاملة لنظافة اليدين (مزودة بالماء والصابون) أو مطهر يدين كحولي متاحة في نقاط الرعاية وعلى مسافة لا تتجاوز خمسة أمتار من المراحيض.	مرافق إصحاح محسنة ² صالحة للاستخدام، تشمل مرطاباً واحداً على الأقل مخصصاً للعاملين، ومرطاباً منفصلاً واحداً على الأقل للنساء مزوداً بوسائل النظافة خلال فترة الطمث، ومرطاباً واحداً على الأقل سهل الاستخدام للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة.	المياه متاحة من مصدر محسّن ¹ موجود في المرفق ² .	الخدمة الأساسية
توجد بروتوكولات بشأن التنظيف، وجرى تدريب بعض العاملين المسؤولين عن التنظيف على الأقل.	يجري فصل النفايات الحادة والمعدية والتخلص منها و/أو معالجتها بدرجة محدودة، ولكن دون توافر جميع اشتراطات الخدمة الأساسية.	تتطلب مرافق عاملة لنظافة اليدين إما في نقاط الرعاية أو في المراحيض ولكن لا تتاح في كليهما.	يتاح مرفق إصحاح محسّن واحد على الأقل، ولكن لا تتوافر فيه جميع اشتراطات الخدمة الأساسية.	يوجد مصدر مياه محسّن على بُعد لا يتجاوز 500 متر من المرفق، ولكن لا تتوافر فيه جميع اشتراطات الخدمة الأساسية.	خدمة محدودة
لا تتاح بروتوكولات بشأن التنظيف، ولم يجر تدريب أي من العاملين على التنظيف.	لا توجد حاويات منفصلة للنفايات الحادة والمعدية، ولا تجري معالجة النفايات الحادة و/أو النفايات المعدية والتخلص منها.	لا تتاح مرافق عاملة لنظافة اليدين في نقاط الرعاية أو في المراحيض.	مرافق المراحيض غير محسنة (على سبيل المثال، مراحيض محفورة غير مزودة ببلاطة أو منضدة، مراحيض معلقة، مراحيض دلتائية) أو لا توجد مراحيض.	تستمد المياه من أبار محفورة أو ينابيع غير محمية، أو من مصادر مياه سطحية؛ أو يوجد مصدر محسّن على بُعد يتجاوز 500 متر من المرفق؛ أو لا يوجد مصدر مياه.	لا توجد خدمة

الشكل 1 تصنيف الخدمات طبقاً لبرنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية

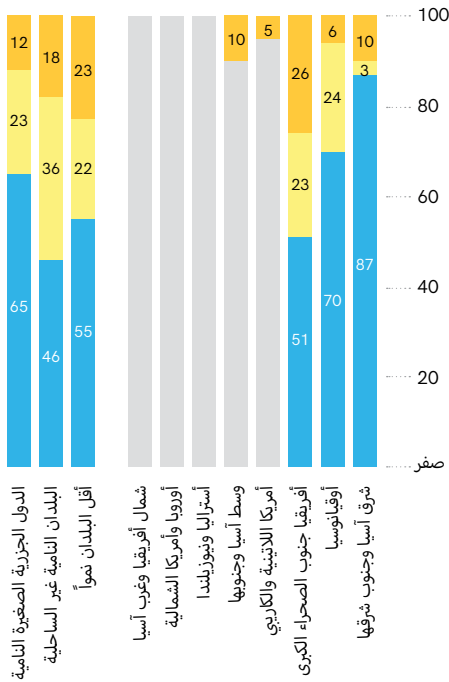
¹ مصادر المياه المحسّنة هي تلك التي تسمح، بسبب طبيعة تصميمها وبنائها، بتوفير مياه مأمونة. وهي تشمل المياه المنقولة بالأنابيب وخُفّر السبر أو الآبار الأنبوبية والآبار المحفورة المحمية والينابيع المحمية ومياه الأمطار والمياه المعبأة أو الموزّدة.

² مرافق الإصحاح المحسّنة هي تلك المصممة بحيث تحول بطريقة تحافظ على النظافة العامة دون التلامس بين الفضلات البشرية والبشر. وهي تشمل تكنولوجيات الإصحاح الرطب - مثل المراحيض التي تُغسل أو تُنظف بسكب المياه الموصولة بشبكة صرف صحي أو صهاريج التعقيم أو المراحيض المحفورة - وتكنولوجيات الإصحاح الجاف - مثل المراحيض المحفورة الجافة المزودة ببلاطة والمراحيض السمدية.

خدمة المياه الأساسية في مرافق الرعاية الصحية

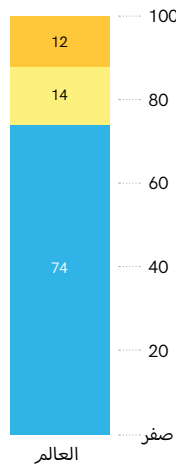
المياه متاحة من مصدر محسن موجود في المرفق

كان لدى ثلث من مناطق أهداف التنمية المستدامة الثماني تقديرات لخدمات المياه الأساسية في مرافق الرعاية الصحية في عام 2016



الشكل 3 خدمة المياه الأساسية في مرافق الرعاية الصحية، 2016 (%)

على الصعيد العالمي، كانت خدمات المياه الأساسية متوافرة في 74٪ من مرافق الرعاية الصحية في عام 2016



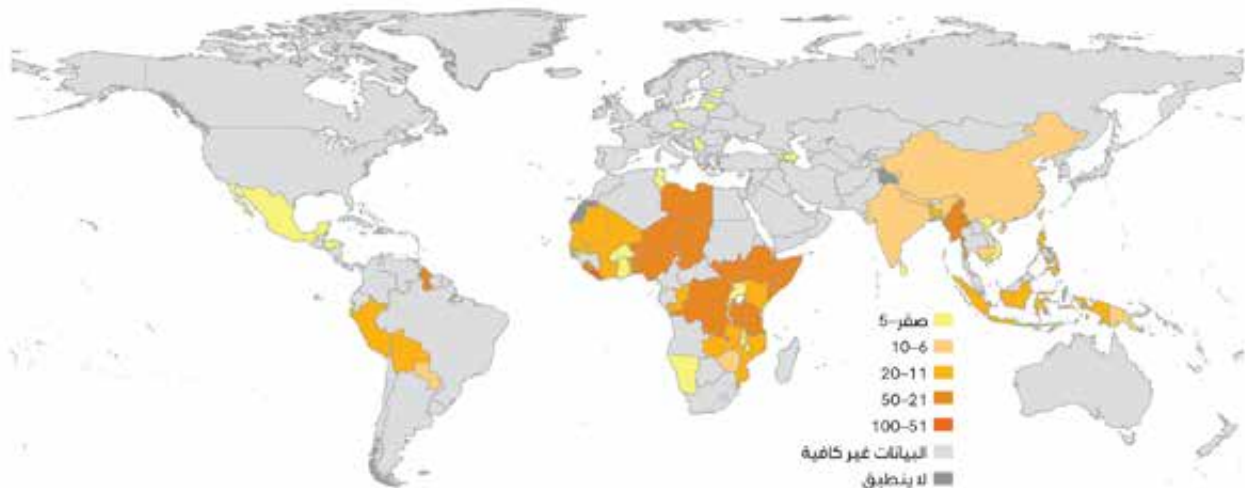
الشكل 2 خدمات المياه على الصعيد العالمي في مرافق الرعاية الصحية، 2016 (%)

الرسائل الرئيسية

في عام 2016:

1. كان لدى 38 بلداً وثلث من مناطق أهداف التنمية المستدامة الثماني ما يكفي من البيانات لتقدير التغطية بخدمات المياه الأساسية في مرافق الرعاية الصحية.
2. على الصعيد العالمي، كانت خدمات المياه الأساسية متوافرة في 74٪ من مرافق الرعاية الصحية، بما يعني أن المياه كانت متوافرة من مصدر محسن موجود في المرفق.
3. في أقل البلدان نمواً، كانت خدمات المياه الأساسية متوافرة في 55٪ فقط من مرافق الرعاية الصحية.
4. على الصعيد العالمي، كانت خدمات المياه المحدودة متوافرة في 14٪ من مرافق الرعاية الصحية، بما يعني أن مصدراً محسناً كان متاحاً خارج المرفق أو أن المياه لم تكن متوافرة وقت الاستقصاء.
5. على الصعيد العالمي، لم تكن هناك خدمة مياه في 12٪ من مرافق الرعاية الصحية، بما يعني أن المياه كانت تُستمد من مصدر محسن يقع على بُعد أكثر من 500 متر من المرفق أو من مصدر غير محسن، أو أنه لم يكن هناك مصدر للمياه على الإطلاق.
6. تراوحت التغطية الإقليمية بخدمات المياه الأساسية بين 51٪ في منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى و87٪ في شرق آسيا وجنوب شرقها.
7. على الصعيد العالمي، لم تكن خدمة المياه متاحة في 24٪ من المستشفيات و11٪ من سائر مرافق الرعاية الصحية.
8. على الصعيد العالمي، لم تكن خدمة المياه متاحة في 12٪ من مرافق الرعاية الصحية الحكومية و6٪ من مرافق الرعاية الصحية غير الحكومية.
9. على الصعيد العالمي، لم تكن خدمة المياه متاحة في 5٪ من مرافق الرعاية الصحية في المناطق الحضرية و15٪ من مرافق الرعاية الصحية في المناطق الريفية.
10. على الصعيد العالمي، كان 896 مليون شخص محرومين من خدمة المياه في مرفق رعايتهم الصحية.

في 16 بلداً من أصل 69 بلداً لديها بيانات، كانت خدمة المياه غير متوافرة في أكثر من 20٪ من مرافق الرعاية الصحية في عام 2016

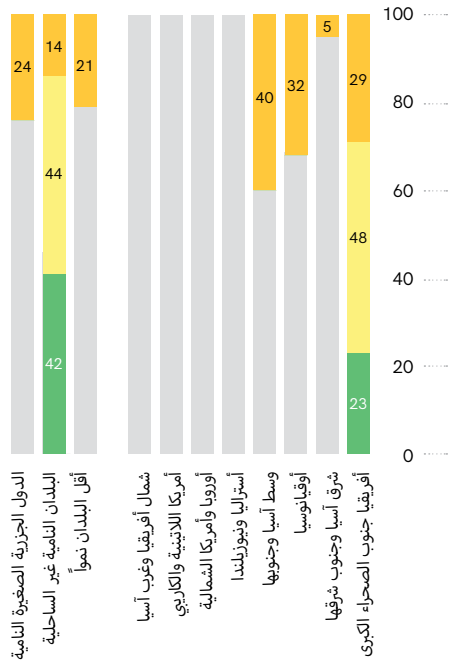


الشكل 4 نسبة مرافق الرعاية الصحية التي لا تتوافر فيها خدمة المياه، 2016 (%)

خدمة الإصباح الأساسية في مرافق الرعاية الصحية

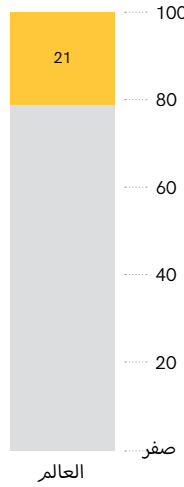
مرافق الإصباح المجهزة للصحة للاستخدام تشمل مرصفاً واحداً على الأقل مخصصاً للعاملين، ومرصفاً منفصلاً واحداً على الأقل للنساء مزوداً بوسائل النظافة خلال فترة الطمث، ومرصفاً واحداً على الأقل سهل الاستخدام للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة

كان لدى منطقة واحدة من مناطق أهداف التنمية المستدامة تقديرات لخدمات الإصباح الأساسية في مرافق الرعاية الصحية في عام 2016



الشكل 6 خدمة الإصباح على الصعيد الإقليمي في مرافق الرعاية الصحية، 2016 (%)

على الصعيد العالمي، لم تكن خدمة الإصباح متوافرة في مرفق واحد من كل خمسة من مرافق الرعاية الصحية في عام 2016



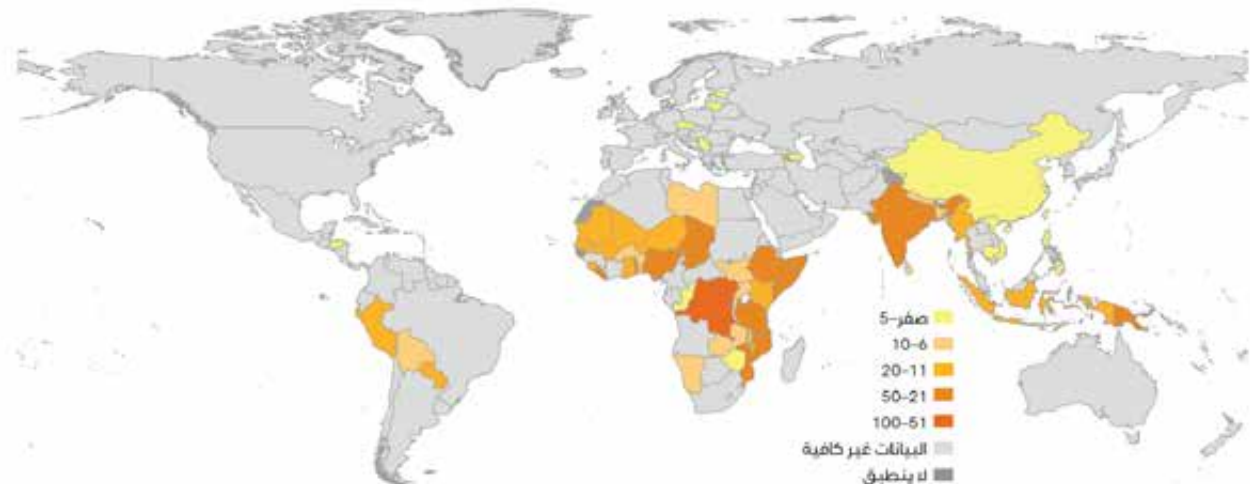
الشكل 5 خدمات الإصباح على الصعيد العالمي في مرافق الرعاية الصحية، 2016 (%)

الرسائل الرئيسية

في عام 2016:

1. كان لدى 18 بلداً ومنطقة واحدة فقط من مناطق أهداف التنمية المستدامة ما يكفي من البيانات لتقدير التغطية بخدمات الإصباح الأساسية في مرافق الرعاية الصحية.
2. لم يكن هناك ما يكفي من البلدان ذات التقديرات الأساسية لحساب التغطية العالمية بخدمات الإصباح الأساسية في مرافق الرعاية الصحية.
3. في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، كانت الخدمات الأساسية متوافرة في 23% من مرافق الرعاية الصحية.
4. كانت البيانات في أربع من مناطق أهداف التنمية المستدامة الثماني غير كافية لعمل أي تقديرات للإصباح في مرافق الرعاية الصحية.
5. على الصعيد العالمي، لم تكن خدمة الإصباح متوافرة في 21% من مرافق الرعاية الصحية، بما يعني أن المرافق لم تكن مجهزة بها أو لم يكن بها مرافق على الإطلاق.
6. تراوحت نسبة مرافق الرعاية الصحية التي لا تتوفر فيها خدمات الإصباح بين 5% في شرق آسيا وجنوب شرقها و40% في وسط آسيا وجنوبها.
7. كانت خدمات الإصباح الأساسية متوافرة في مرافق الرعاية الصحية في 42% من البلدان النامية الساحلية.
8. في أقل البلدان نمواً، لم تكن خدمة الإصباح متوافرة في 21% من مرافق الرعاية الصحية.
9. لم تكن خدمة الإصباح متوافرة في 9% من المستشفيات و20% من سائر مرافق الرعاية الصحية.
10. لم تكن خدمة الإصباح متوافرة في 16% من مرافق الرعاية الصحية الحكومية و36% من مرافق الرعاية الصحية غير الحكومية.
11. كان 1,5 مليار شخص محرومين من خدمة المياه في مرفق رعايتهم الصحية.

في 28 بلداً من أصل 66 بلداً لديها بيانات، كانت خدمة الإصباح غير متوافرة في أكثر من 10% من مرافق الرعاية الصحية في عام 2016



الشكل 7 نسبة مرافق الرعاية الصحية التي لا تتوفر فيها خدمة الإصباح، 2016 (%)

خدمة النظافة العامة الأساسية في مرافق الرعاية الصحية

المرافق العاملة المخصصة لنظافة اليدين (المزودة بالماء والصابون و/أو مطهر اليدين الكحولي) متاحة في نقاط الرعاية وعلى مسافة لا تتجاوز خمسة أمتار من المراحيض

الرسائل الرئيسية

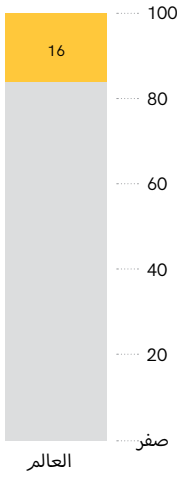
في عام 2016:

1. كان لدى **14 بلداً** ما يكفي من البيانات لتقدير التغطية بخدمات النظافة العامة **الأساسية** في مرافق الرعاية الصحية، بما يعني أن مرافق نظافة اليدين العاملة كانت متوافرة على السواء في نقاط الرعاية وفي المراحيض.
2. لم يكن هناك ما يكفي من البلدان ذات التقديرات **الأساسية** لحساب التغطية العالمية بخدمات النظافة العامة **الأساسية** في مرافق الرعاية الصحية.
3. كانت البيانات في **أربع من مناطق** أهداف التنمية المستدامة **الثماني** غير كافية لعمل أي تقديرات للنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية.
4. كانت خدمات النظافة العامة **الأساسية** متوافرة في مرفق **واحد من كل ثلاثة** من مرافق الرعاية الصحية (36٪) في شرق آسيا وجنوب شرقها.
5. على الصعيد العالمي، لم تكن **خدمة النظافة العامة متوافرة** في مرفق **واحد من كل ستة** من مرافق الرعاية الصحية (16٪)، بما يعني أن مرافق نظافة اليدين لم تكن متاحة في نقاط الرعاية، وكذلك الحال بالنسبة للماء والصابون في المراحيض.
6. كان لدى عدد قليل نسبياً من البلدان (16) بيانات عن توافر مرافق غسل اليدين في المراحيض، بيد أن مزيداً من البيانات (من 55 بلداً) كان متاحاً بشأن مرافق غسل اليدين في نقاط الرعاية.
7. على الصعيد العالمي، كانت مرافق نظافة اليدين في نقاط الرعاية متاحة في **57٪** من مرافق الرعاية الصحية.
8. في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، كان لدى **نصف** مرافق الرعاية الصحية (51٪) مطهر يدين كحولي في نقاط الرعاية.
9. في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، كان لدى **84٪** من المستشفيات مرافق لنظافة اليدين في نقاط الرعاية، مقارنة بالنسبة المئوية الخاصة بسائر مرافق الرعاية الصحية وهي **64٪**.

كان لدى منطقة واحدة فقط من مناطق أهداف التنمية المستدامة الثماني تقديرات لخدمات النظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية في عام 2016



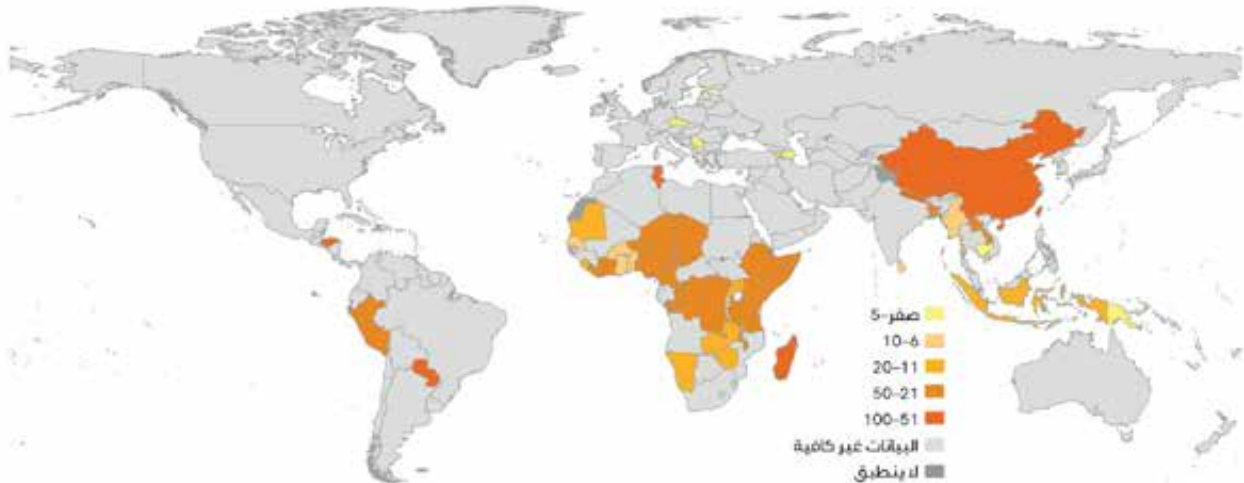
على الصعيد العالمي، لم تكن خدمة النظافة العامة متوافرة في مرفق واحد من كل ستة من مرافق الرعاية الصحية في عام 2016



الشكل 8 خدمات النظافة العامة على الصعيد العالمي في مرافق الرعاية الصحية، 2016 (%)

الشكل 9 خدمة النظافة العامة الأساسية على الصعيد الإقليمي في مرافق الرعاية الصحية، 2016 (%)

في 8 بلدان من أصل 55 بلداً لديها بيانات، كانت مرافق غسل اليدين غير متوافرة في أكثر من نصف مرافق الرعاية الصحية، 2016

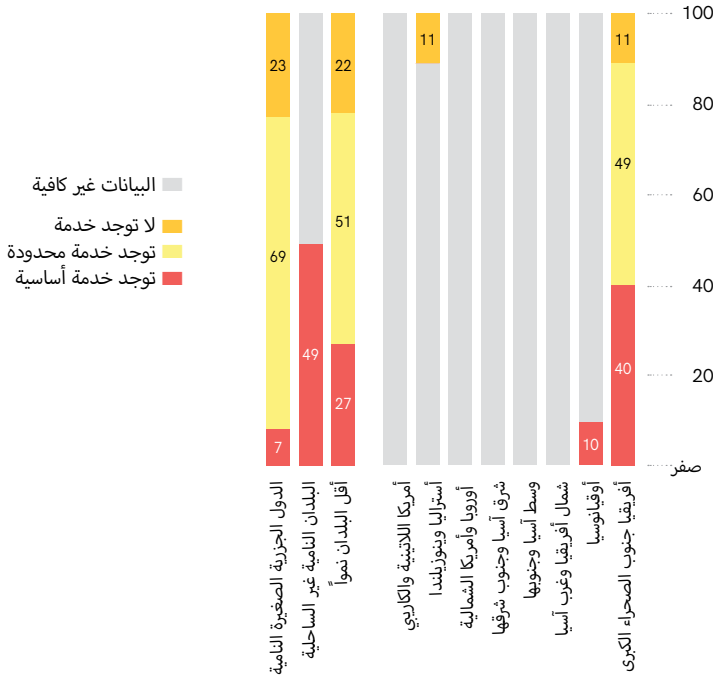


الشكل 10 نسبة مرافق الرعاية الصحية التي لا تتوافر فيها مرافق نظافة اليدين في نقاط الرعاية، 2016 (%)

إدارة النفايات الأساسية في مرافق الرعاية الصحية

تُفصل النفايات في ثلاث حاويات على الأقل وتُعالج النفايات الحادة والمعدية ويُتخلص منها بطريقة آمنة.

كان لدى منطقتين فقط من مناطق أهداف التنمية المستدامة تقديرات لخدمات إدارة النفايات الأساسية في مرافق الرعاية الصحية في عام 2016



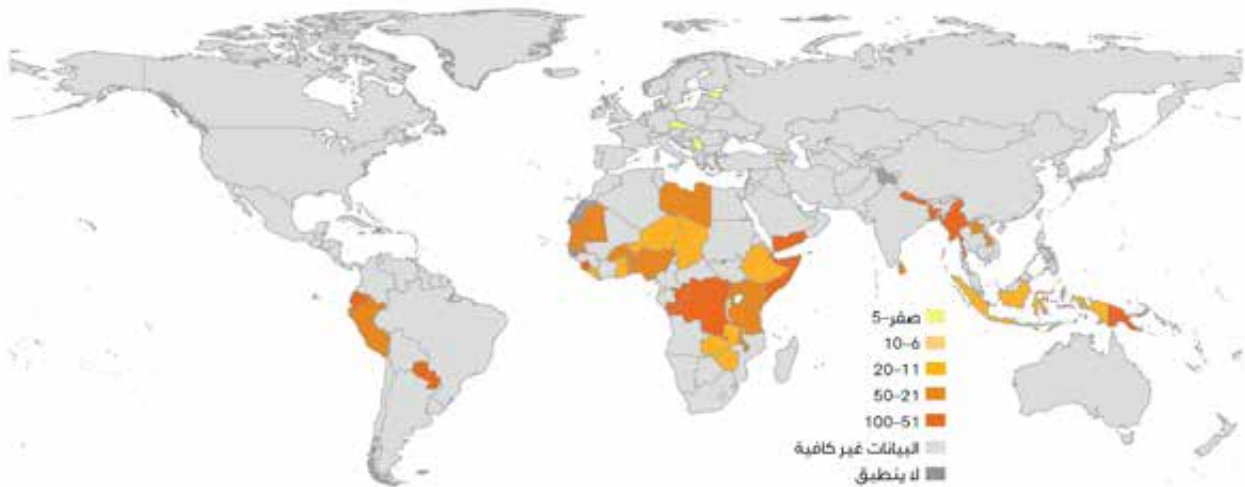
الشكل 11 خدمات إدارة النفايات على الصعيد الإقليمي في مرافق الرعاية الصحية، 2016 (%)

الرسائل الرئيسية

في عام 2016:

1. كان لدى 48 بلداً ما يكفي من البيانات لتقدير التغطية بإدارة النفايات الأساسية في مرافق الرعاية الصحية.
2. لم يكن هناك ما يكفي من البلدان ذات التقديرات الأساسية لسبب التغطية العالمية بخدمات إدارة النفايات الأساسية في مرافق الرعاية الصحية.
3. كانت خدمات إدارة النفايات الأساسية الخاصة بالرعاية الصحية متوافرة في 27% من مرافق الرعاية الصحية في أقل البلدان نمواً.
4. كانت خدمات إدارة النفايات الأساسية الخاصة بالرعاية الصحية متوافرة في مرفق واحد من بين كل عشرة (10%) من مرافق الرعاية الصحية في أوقيانوسيا.
5. كانت خدمات إدارة النفايات الأساسية الخاصة بالرعاية الصحية متوافرة في 40% من مرافق الرعاية الصحية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.
6. على الصعيد العالمي، كانت نظم فصل النفايات متوافرة في 60% من مرافق الرعاية الصحية.
7. في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، كانت خدمات إدارة النفايات الأساسية متوافرة في 60% من المستشفيات و38% من سائر مرافق الرعاية الصحية. وكان فصل النفايات يجري بأمان في سبعة من كل عشرة من مرافق الرعاية الصحية الحكومية (71%) وفي نصف مرافق الرعاية الصحية غير الحكومية (55%).

في 30 بلداً من أصل 48 بلداً لديها بيانات، كانت خدمة إدارة النفايات الأساسية غير متوافرة في أكثر من نصف مرافق الرعاية الصحية في عام 2016



الشكل 12 نسبة مرافق الرعاية الصحية التي لا تتوفر فيها خدمات إدارة النفايات الأساسية، 2016 (%)

خدمة تنظيف البيئة الأساسية في مرافق الرعاية الصحية

هناك بروتوكولات أساسية بشأن التنظيف، وجرى تدريب جميع العاملين المسؤولين عن التنظيف

الرسائل الرئيسية

في عام 2016:

1. كان لدى أربعة بلدان فقط ما يكفي من البيانات لتقدير التغطية بخدمات تنظيف البيئة الأساسية في مرافق الرعاية الصحية.
2. لم يكن هناك ما يكفي من البلدان ذات التقديرات الأساسية المعروفة لخصاب التغطية الإقليمية والعالمية بخدمات تنظيف البيئة الأساسية.



مؤشرات إضافية للرصد الموسع

توفّر مؤشرات الخدمة الخمسة الأساسية نقطة انطلاق قيّمة لرصد خدمات المياه

والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية على الصعيد العالمي، بيد أنها لا تُسجّل جميع جوانب هذه الخدمات المهمة لتحسين الحصائل الصحية وزيادة جودة الرعاية وحماية العاملين في مجال الرعاية الصحية. فعلى سبيل المثال، لا يتضمن مؤشر خدمة المياه الأساسية القياس المباشر لجودة المياه، رغم أن جودة المياه لها أهمية حاسمة.

أمثلة على المؤشرات الإضافية					المؤشرات الأساسية	عنصر الخدمة
أخرى	الجودة	المقبولية	ال إتاحة	التوافر		
<ul style="list-style-type: none"> الإمداد بواسطة الأنابيب مصادر متعدّدة كميات مياه كافية لمختلف الاستخدامات أنواع التغليف المختلفة 	<ul style="list-style-type: none"> الإشريكية القولونية، الفيلقية، الكلور المتبقي، المواد الكيميائية، وغير ذلك معالجة المياه في الموقع 	<ul style="list-style-type: none"> طعم مياه الشرب ومظهرها 	<ul style="list-style-type: none"> إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى مياه الشرب 	<ul style="list-style-type: none"> كميات مياه كافية لمختلف الاستخدامات الاستمرارية الموسمية تخزين المياه أماكن مواقع توفير المياه وعددها نسبة مواقع توفير المياه إلى المرضى أو الأسرة 	<ul style="list-style-type: none"> التوافر العمل ال إتاحة في المرافق الجودة مصدر مياه محسّن 	المياه
<ul style="list-style-type: none"> بيّنات على التغطوط في العراء داخل محيط المرفق إدارة الصرف والجريان السطحي تدابير مكافحة نواقل الأمراض في المرافق 	<ul style="list-style-type: none"> النظافة وصلات الصرف الصحي إدارة الرواسب البرازية 	<ul style="list-style-type: none"> الملاءمة الثقافية 	<ul style="list-style-type: none"> المسافعين والمرضى ومناطق الاستشارة 	<ul style="list-style-type: none"> عدد المراحيض ومواقعها نسبة المراحيض إلى المرضى أو الأسرة 	<ul style="list-style-type: none"> التوافر صالحة للاستخدام للنساء والرجال للعمالين ال إتاحة لذوي القدرة المحدودة على الحركة المقبولية تتيم الخصوصية خلال فترة الطمث الجودة مراحيض محسّنة 	الإصحاح
<ul style="list-style-type: none"> الالتزام بنظافة اليدين سهولة رؤية المواد التي تُسجّع على النظافة العامة أنشطة تشجيع النظافة العامة التدريب على النظافة العامة ومكافحة العدوى 				<ul style="list-style-type: none"> موقع محطات غسل اليدين وعددها نسبة محطات غسل اليدين إلى المرضى أو الأسرة 	<ul style="list-style-type: none"> التوافر مرافق نظافة اليدين تعمل في نقاط الرعاية مرافق غسل اليدين تعمل في المرافق 	النظافة العامة
<ul style="list-style-type: none"> معدات لحماية القائمين على إدارة النفايات 	<ul style="list-style-type: none"> منطققتنزين النفايات محاطة بسياج 		<ul style="list-style-type: none"> ال حاويات ليست في متناول الأطفال 	<ul style="list-style-type: none"> موقع حاويات النفايات وعددها نسبة حاويات النفايات إلى المرضى أو الأسرة عمل أفران حرق النفايات توافر الوقود/ الطاقة أفران حرق النفايات التخلص من النفايات الكيميائية والمشعة 	<ul style="list-style-type: none"> الجودة فصل نفايات الرعاية الصحية المعالجة والتخلص 	إدارة النفايات
	<ul style="list-style-type: none"> تواتر التنظيف النظافة المشاهدة طرائق التنظيف المستخدمة 			<ul style="list-style-type: none"> موقع محطات التنظيف وعددها وجود مستلزمات التنظيف، بما في ذلك المواد المطهرة 	<ul style="list-style-type: none"> التوافر بروتوكولات قائمة الجودة عاملون مدزّبون 	تنظيف البيئة

وتزد في الجدول 2 أمثلة لمؤشرات إضافية غير مُدرجة في مستوى الخدمة الأساسية. وقد جرى تجميع المؤشرات الأساسية والإضافية على السواء في عناصر التوافر والإتاحة والمقبولية والجودة المستمدة من حقوق الإنسان في الصحة والمياه والإصحاح (الإطار 1). ويسلط هذا التقرير الضوء على أمثلة توضيحية لبلدان ترصد بعض هذه المؤشرات الإضافية.

مؤشرات الخدمة الأساسية العالمية هي حل وسط بين المتطلبات المعيارية وما يُمكن رصده وتجميعه عملياً على المستويين الوطني والعالمي في بداية فترة أهداف التنمية المستدامة. وقد يكون بالإمكان رصد عدّة مؤشرات إضافية على المستوى المحلي واستخدامها لتحسين جودة تقدير الخدمات. ويُمكن تجميع هذه المعلومات على المستوى الوطني، وفي نهاية المطاف على المستوى العالمي، إذا سمحت البيانات بذلك. وربما ترغب البلدان في تعريف مستويات الخدمة استناداً إلى هذه المؤشرات الإضافية والذهاب إلى أبعد مما يتحده المستوى الأساسي، من أجل تجسيد أولوياتها وطموحاتها الوطنية.

البيانات 1:

إعمال حقوق الإنسان تدريجياً في الصحة وفي المياه والإصحاح المأمونين

وإمكانية الوصول إليها وجودتها ويسر تكلفتها ومقبوليتها واستدامتها.

كذلك لاحظت أنه ينبغي "تطبيق المعايير على الخدمات داخل المنازل، وكذلك في أماكن العمل والمدارس والمراكز الصحية والأماكن العامة وأماكن الاحتجاز".⁴

ويتمثل أحد المبادئ الأساسية للحق في الصحة في الإعمال التدريجي باستخدام أقصى قدر من الموارد المتاحة. فليس المطلوب من الحكومات أن تضمن فوراً الامتثال الكامل للالتزامات حقوق الإنسان، والواقع أن محدودية الموارد قد تعني أن ذلك غير ممكن في الأمد القصير. بيد أنه بصرف النظر عن مستوى الموارد المتوافرة للحكومات فإن بإمكانها، بل يتعين عليها، أن تتخذ ما يمكنها من خطوات فورية في حدود إمكانياتها في سبيل استيفاء هذه الحقوق. ونهجم "تصنيف الخدمات" مفيد لتحديد غايات بشأن التصسين التدريجي للخدمات، بصرف النظر عن مستوى التغطية الراهن. ويتعين أن تُحدّد كل حكومة ما الضوابط التي تريد اتخاذها وكيفية تحقيق التوازن بين الاستثمارات في الرعاية الأولية والثانوية والثالثية. ويُمكن للحكومات في هذا الصدد أن تُحدّد غايات بشأن ضمان توافر خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة في جميع مرافق الرعاية الصحية أو ضمان إمكانية وصول الجميع إلى الخدمات الأساسية أو تحقيق مستويات أعلى من الخدمات.

"يجب أن توفر الدولة الطرف القدر الكافي من المرافق العاملة المعنية بالصحة العامة والرعاية الصحية وكذلك من السلع والخدمات والبرامج. ويختلف الطابع المحدد للمرافق والسلع والخدمات وفقاً لعوامل عديدة، من بينها المستوى الإنمائي للدولة الطرف. وإن كانت تتضمن المقومات الأساسية للصحة مثل مياه الشرب المأمونة ومرافق الإصحاح الكافية، والمستشفيات، والعيادات، وغيرها من المباني المرتبطة بالصحة..."

– التعليق العام رقم 14، الفقرة 12

تُسلّم الدول الأعضاء في الأمم المتحدة على نطاق واسع بالحق في الصحة الذي يتسم بأهمية مركزية بالنسبة لإعمال حقوق الإنسان الأخرى، ويعتمد عليها، بما في ذلك الحق في المياه والإصحاح المأمونين. وطبقاً للجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، حسبما جاء في تعليقها العام رقم 14،³ ويتضمن الحق في الصحة المكونات الأساسية التالية:

- التوافر: يشير إلى الحاجة إلى توفير القدر الكافي من المرافق العاملة المعنية بالصحة العامة والرعاية الصحية وكذلك من السلع والخدمات والبرامج للجميع.
- إمكانية الوصول: ينبغي أن يتمتع الجميع بإمكانية الاستفادة من المرافق والسلع والخدمات الصحية. وتتسم إمكانية الوصول بأربعة أبعاد متداخلة هي: عدم التمييز، وإمكانية الوصول مادياً وإمكانية الوصول اقتصادياً (القدرة على تحمل النفقات) وإمكانية الوصول إلى المعلومات.
- المقبولية: تتعلق باحترام المبادئ الأخلاقية الطبية والملاءمة الثقافية والساسية للاعتبارات الجنسانية. وتقتضي المقبولية أن تُركّز المرافق والسلع والخدمات الصحية على الأشخاص وأن تلبّي الاحتياجات المحددة لمختلف المجموعات السكانية وفقاً لمعايير الأخلاقيات الطبية الدولية بشأن السرية والموافقة المستنيرة.
- الجودة: من اللازم أن تكون المرافق والسلع والخدمات الصحية مقبولة ثقافياً وعلمياً وطيبياً. والجودة مكوّن رئيسي في التغطية الصحية الشاملة وهي تنطوي على الخبرة في مجال الرعاية الصحية وكذلك على تصوّر هذه الرعاية. وينبغي أن تكون الخدمات الصحية الجيدة مأمونة وفعالة ومركّزة على الأشخاص وحسنة التوقيت ومنصفة ومتكاملة وناجحة.

وتعتمد حقوق الإنسان في المياه والإصحاح على معايير مماثلة. وقد لاحظت المقررة الخاصة أنه "ينبغي للدول الأعضاء وضع معايير بشأن توافر خدمات المياه والإصحاح

³ لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التابعة للأمم المتحدة، التعليق العام رقم 14: الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، E/C.12/2000/4، الأمر المتحدة، جنيف، 2000، <https://digitallibrary.un.org/record/425041>

⁴ كاتارينا دي أوبوك، إعمال حقوق الإنسان في المياه وخدمات الصرف الصحي: كتيب للمقررة الخاصة للأمم المتحدة كاتارينا دي أوبوك، المقررة الخاصة للأمم المتحدة المعنية بحق الإنسان في الحصول على مياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي، البرتغال، 2014، <www.ohchr.org/en/issues/waterandsanitation/srwater/pages/handbook.aspx>

دأبت منظمة الصحة العالمية (المنظمة) ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، من خلال برنامج الرصد المشترك بين المنظمة واليونيسيف لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة، على إنتاج تحديثات منتظمة بشأن المياه والإصحاح والنظافة العامة منذ عام 1990. وقد تتبع البرنامج التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية وأصبح الآن مسؤولاً عن رصد التقدم العالمي نحو غايتي أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالمياه والإصحاح والنظافة العامة.⁵

وتستهدف غايات أهداف التنمية المستدامة تحقيق «الإتاحة الشاملة» لخدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة. وهذا يتطلب مزيداً من الاهتمام بخدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة خارج المنزل، أي في المؤسسات مثل المدارس ومرافق الرعاية الصحية وأماكن العمل على سبيل المثال. وتقر الجهود العالمية الرامية إلى توفير التعليم للجميع بالدور الذي تؤديه المياه والإصحاح والنظافة العامة في المدارس في تحسين إتاحة التعليم وتحقيق الحاصلات التعليمية، وخاصة بالنسبة للفتيات.⁶ وفي عام 2018، نشر البرنامج أول تقييم عالمي للمياه والإصحاح والنظافة العامة في المدارس. وكذلك، ما فتئت حالة المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية، والصلات مع الحاصلات الصحية، تحظى باهتمام متزايد في السنوات الأخيرة. ويعرض هذا التقرير أول تقييم عالمي لخدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة وإدارة نفايات الرعاية الصحية وخدمات تنظيف البيئة في مرافق الرعاية الصحية، ويضع تقديرات أساسية لرصد التقدم المحرز خلال فترة أهداف التنمية المستدامة. ويكمله تقرير آخر صادر عن منظمة الصحة العالمية واليونيسيف يحدد الإجراءات العملية التي يمكن أن تتخذها البلدان لتحسين المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية.⁷

المياه والإصحاح والنظافة العامة والصحة في خطة التنمية المستدامة لعام 2030

في عام 2015، أقرت الدول الأعضاء في الجمعية العامة للأمم المتحدة البالغ عددها 193 دولة بالإجماع خطة التنمية المستدامة لعام 2030⁸

وتتضمن 17 هدفاً هي أهداف التنمية المستدامة و169 غاية عالمية للتنمية خلال الفترة من عام 2015 إلى عام 2030. وتطبق هذه الخطة الطموحة والعالمية على جميع البلدان وتركز على «ضمان عدم ترك أي أحد خلف الركب» وضمان الوقوف على الفجوات الكائنة في الخدمات وسدها تدريجياً.

ويهدف الهدف 6 من أهداف التنمية المستدامة إلى «ضمان توافر المياه وخدمات الصرف الصحي للجميع وإدارتها إدارة مستدامة»، ويشمل غايتين مفادهما الإتاحة الشاملة لمياه الشرب المأمونة والإصحاح والنظافة العامة للجميع بحلول عام 2030 (الغايتان 6-1 و6-2). وتشير كلمة «الجميع» إلى جميع السياقات، بما في ذلك المنازل والمدارس ومرافق الرعاية الصحية وأماكن العمل والأماكن العامة، أما كلمة «لجميع»، فتشير إلى الخدمات الملائمة للنساء والرجال والفتيات والفتيان من جميع الأعمار، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة.⁹

ويرمي الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة إلى «ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار» ويشمل غاية محددة (3-9) هي الحد من عبء الأمراض الناجمة عن المياه غير المأمونة والإصحاح غير المأمون ونقص النظافة العامة. أمّا الغايتان الأخريان (3-1، 3-2)، فتدعوان إلى خفض معدل الوفيات النفاسية ووفيات الأطفال دون سن الخامسة ووفيات المواليد، وكلها تتأثر تأثيراً مباشراً بظروف المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية. وفي الواقع، لا يمكن للبلدان تحقيق التغطية الصحية الشاملة (الغاية 3-8) إلا عندما تتاح للجميع خدمات الرعاية الصحية الجيدة، بما في ذلك مرافق الرعاية الصحية التي توفر خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة الأساسية.

وهذه الغايات طموحة للغاية ولكنها أيضاً مترابطة ويدعم بعضها بعضاً. وفي آذار/ مارس 2018، أطلق الأمين العام للأمم المتحدة دعوة عالمية للعمل من أجل المياه والإصحاح والنظافة العامة في جميع مرافق الرعاية الصحية،¹⁰ مشيراً إلى أن مرافق الرعاية الصحية تشكل أدوات أساسية في الحد من الأمراض، وأنه بدون مرافق المياه والإصحاح والنظافة العامة الأساسية، يمكن أن تسهم تلك المرافق، بدلاً من ذلك، في وقوع مزيد من الإصابات، وإطالة فترات الإقامة في المستشفيات ووقوع مزيد من الوفيات التي يمكن تلافيها، بما في ذلك وفيات الأمهات والرضع.

⁵ World Health Organization and the United Nations Children's Fund Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene, Progress on Drinking Water, Sanitation and Hygiene: 2017 update and SDG baselines, WHO and UNICEF, Geneva, 2017, <https://washdata.org/report/jmp-2017-report-final>

⁶ اليونسكو، «حركة التعليم للجميع»، اليونسكو، 2017، <www.unesco.org/new/en/archives/education/themes/leading-the-international-agenda/education-for-all>

⁷ منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، المياه والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية: خطوات عملية لتوفير الرعاية الجيدة للجميع. منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، جنيف، 2019، <www.who.int/water_sanitation_health/publications/wash-in-health-care-facilities/en/index.html>

⁸ الأمم المتحدة، تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام 2030، قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة A/RES/70/1، الأمم المتحدة، جنيف، 21 تشرين الأول/أكتوبر 2015، <www.un.org/ga/se/arch/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=A>

⁹ World Health Organization and the United Nations Children's Fund Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene, WASH in the 2030 Agenda: New global indicators for drinking water, sanitation and hygiene, WHO and UNICEF, 2017, <https://washdata.org/report/jmp-2017-wash-2030-agenda>

¹⁰ United Nations Secretary-General, 'Secretary-General's remarks at Launch of International Decade for Action «Water for Sustainable Development» 2018-2028 [as delivered]', UN, Geneva, 22 March 2018, <www.un.org/sg/en/content/sg/statement/2018-03-22/secretary-generals-remarks-launch-international-decade-action-water>, accessed 13 March 2019



رصد المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية

يركز تقرير برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة هذا على رصد حالة المياه والإصحاح والنظافة العامة والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية، في حين أن الوثيقة المرفقة التي تتناول الإجراءات العملية تضع خطة عمل عالمية وتحدد ثماني خطوات يمكن أن تتخذها البلدان لتحسين مرافق المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية:

- 1- إجراء تحليل وتقييم للوضع
- 2- تحديد الغايات ورسم خارطة الطريق
- 3- وضع معايير ونظم وطنية
- 4- تحسين البنية التحتية والصيانة
- 5- رصد البيانات واستعراضها
- 6- تطوير القوى العاملة الصحية
- 7- إشراك المجتمعات المحلية
- 8- إجراء بحوث العمليات وتبادل الدروس المستفادة

ويمثل هذا التقرير تجميعاً وتحليلاً لبيانات الرصد الحالية التي جمعتها البلدان واستعرضتها من قبل (الخطوة 5). وتتضمن قاعدة البيانات العالمية للمياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية بالبرنامج الجديد بيانات وطنية واردة من 125 بلداً بناءً على تقييمات لأكثر من 560 000 من مرافق الرعاية الصحية (انظر الملحق 1 للاطلاع على التفاصيل). وقد استُخرجت البيانات من 260 تقييماً للمرافق ممثلاً للبلدان ووزعت على مجموعة موحدة معيارياً من المؤشرات العالمية لخدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة وإدارة النفايات وتنظيف البيئة في مرافق الرعاية الصحية.

ويتبع هذا التقرير ويحل محل الاستعراض الأولي لعام 2015 عن المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية¹¹ الذي وجه الانتباه إلى مشاكل المياه والإصحاح والنظافة العامة في العديد من مرافق الرعاية الصحية في البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل. ولا يمكن مقارنة نتائج التقريرين



البلدان ومع مرور الوقت. ووضعت مؤشرات الخدمات الأساسية (الجدول 3) ابتداءً من عام 2015 مع إجراء استعراض للمعايير العالمية¹² والمؤشرات الوطنية الحالية وأدوات جمع البيانات. وقد استُعرضت مسودة مجموعة من المؤشرات المنسقة والأسئلة الأساسية الموصى بها لاستخدامها في جمع البيانات وُعدلت وأقرت في اجتماع فريق الخبراء لعام 2016 الذي ضم ممثلين عن قطاع المياه والإصحاح والنظافة العامة، علاوة على برامج المسوح الدولية الرئيسية.¹³

بعضها بعض مقارنة مباشرة، حيث إن التقرير السابق استند إلى عدد أقل بكثير من التقييمات الممثلة للبلدان (20 تقييماً ممثلاً للبلدان تعتمد على 58 000 مرفق، معظمها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى).

وتشكّل هذه المؤشرات تصنيف الخدمات الذي حدده برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة (الشكل 1) وتُستخدم في الرصد العالمي وتوفر إحصاءات قابلة للمقارنة دولياً بين

خدمة المياه الأساسية	خدمة الإصحاح الأساسية	خدمة النظافة العامة الأساسية	إدارة النفايات الأساسية	خدمة تنظيف البيئة الأساسية
المياه متاحة من مصدر مصسن ¹⁴ موجود في المرفق	مرافق إصحاح مصسنة ¹⁵ صالحة للاستخدام، تشمل مرحاضاً واحداً على الأقل مخصصاً للعاملين، ومرحاضاً منفصلاً واحداً على الأقل للنساء مرزوداً بوسائل النظافة، خلال فترة الطمث ومرحاضاً واحداً على الأقل سهل الاستخدام للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة ¹⁶ .	مرافق عاملة لنظافة اليدين (مرزودة بالماء والصابون، و/أو مطهر يدين كحولي) متاحة في نقاط الرعاية وعلى مسافة لا تتجاوز خمسة أمتار من المرافق	تُفصل النفايات في ثلاث طوابق على الأقل وتعالج النفايات الحادة والمعدية ويُتخلص منها بطريقة مأمونة	تُتأمر بروتوكولات أساسية بشأن التنظيف، وجرى تدريب جميع العاملين المسؤولين عن التنظيف

الجدول 3 المؤشرات العالمية لخدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة الأساسية في مرافق الرعاية الصحية

¹² انظر على وجه الخصوص:

World Health Organization, Essential Environmental Health Standards in Health Care, WHO, Geneva, 2008, <www.who.int/water_sanitation_health/publications/ehs_hc/en/>. and World Health Organization, Safe Management of Wastes from Health-care Activities, WHO, Geneva, 2014, <www.who.int/water_sanitation_health/publications/wastemanag/en>

World Health Organization and the United Nations Children's Fund, Meeting Report: Expert Group Meeting on Monitoring WASH in Health Care Facilities in the Sustainable Development Goals, WHO and UNICEF, Geneva, 2016, <<https://washdata.org/report/jmp-2016-expert-group-meeting-winhcf>>

¹⁴ مصادر المياه المحسنة هي تلك التي تسمح، بسبب طبيعة تصميمها وبنائها، بتوفير مياه مأمونة. وهي تشمل المياه المنقولة بالأنابيب وحفر السرى أو الآبار الأنبوبية والآبار المحفورة المحمية والينابيع المحمية ومياه الأمطار والمياه المعبأة أو الموردة.

¹⁵ مرافق الإصحاح المحسنة هي تلك المصممة بحيث تحول بطريقة تحافظ على النظافة العامة دون التلامس بين الفصلات السريّة والسرى. وهي تشمل تكنولوجيات الإصحاح الرطب - مثل المراحيض التي تُغسل أو تُنظف بسكب المياه الموصولة بشبكة صرف صحي أو صهاريج التعقير أو المراحيض المحفورة - وتكنولوجيات الإصحاح الجاف - مثل المراحيض المحفورة الجافة المزودة ببلاطة والمراحيض السمدية.

¹⁶ يلزم توافر مرحاضين كحد أدنى في مبانٍ العيادات الخارجية (مرحاض واحد مخصص للعاملين ومرحاض واحد محايد جنسياً للمرضى الذين لديهم وسائل النظافة خلال فترة الطمث وسهل الاستخدام للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة). وقد يكون المرحاضان كافيين لمرفق رعاية صحية صغير لا يوفر سوى خدمات العيادات الخارجية، لكن المرافق الأكبر حجماً تحتاج إلى مزيد من المراحيض.

المبادئ التوجيهية والمعايير والسياسات وأدوات التقييم في مجموعة من قطاعات الصحة الفرعية (الإطار 2، وانظر أيضاً الملحق 2 الذي يحمل عنوان المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية: خطوات عملية لتحقيق الإتاحة الشاملة 7). وقد دُمجت أيضاً في التنقيح المستمر لأداة تقييم المرافق الصحية التي تتولى إدارتها منظمة الصحة العالمية بوصفها جزءاً من الجهد المتواصل الذي تبذله الهيئة التعاونية للبيانات الصحية.¹⁸

وقد جُربت بعد ذلك المؤشرات والأسئلة الجديدة وُعُدلت تعديلاً طفيفاً خلال الفترة 2016-2017. وتمثل المجموعة النهائية من الأسئلة والمؤشرات الأساسية¹⁷ توازناً بين المتطلبات المعيارية والقيود العملية فيما يتعلق بنوع ومستوى المعلومات التي يمكن جمعها معاً معقولاً من جميع أنواع مرافق الرعاية الصحية وتجميعها لإعداد التقارير العالمية خلال فترة أهداف التنمية المستدامة.

وُدُمجت مؤشرات خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة الأساسية والأسئلة الأساسية المرتبطة بها، منذ نشرها لأول مرة في عام 2016، في

الإطار 2

منتجات قطاع الصحة التي تشمل إشارة إلى المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية، 2016-2018



¹⁷ منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، الأسئلة والمؤشرات الأساسية لرصد المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية لأهداف التنمية المستدامة، منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، جنيف، 2018، <<https://washdata.org/report/jmp-2018-core-questions-and-indicators-monitoring-winhc-1>>.

¹⁸ Health Data Collaborative, <www.healthdatacollaborative.org>, accessed 13 March 2019

خدمات المياه في مرافق الرعاية الصحية

وتحتاج الأسر ومقدمو الرعاية أيضاً إلى المياه لتقديم الرعاية إلى المرضى وتلبية احتياجاتهم. فبدون المياه، لا يعتبر مرافق الرعاية الصحية مرفق رعاية صحية.

ولمرافق الرعاية الصحية المختلفة احتياجات مختلفة من المياه حسب نوع الخدمات الصحية المقدمة وحجم المرفق. وكمية ونوعية المياه المتاحة، وموقع وإمكانية الوصول إلى نقاط المياه داخل المرفق الصحي،

يحتاج العاملون في مرافق الرعاية الصحية إلى كميات كافية من المياه الصالحة للشرب لتوفير خدمات الرعاية الصحية. ويستلزم الشرب والطهو ونظافة اليدين والاستحمام ومجموعة متنوعة من الاستخدامات الطبية العامة والمتخصصة، توافر إمدادات المياه الآمنة على نحو يمكن التعويل عليها. والمياه ضرورية أيضاً لتنظيف الغرف والأسرة والأرضيات والمراحيض وأغطية الأسرة والغسيل. ولا غنى عنها للمرضى في حصولهم على الرعاية الصحية، لأنها تمكنهم من مداومة ترطيب أجسادهم، وتنظيف أنفسهم، والحد من خطر العدوى المحدق بهم.



ومرافق الرعاية الصحية التي لا يوجد بها مصدر للمياه، أو التي تأخذ المياه من مصدر مياه غير محسّن، أو تستخدم مصدر مياه محسّن على بُعد أكثر من 500 متر تصنف على أنها لا توجد بها خدمة مياه. وفي السنغال، انتهى تقييم المرفق لعام 2017 الذي أجراه المسح المستمر لتقديم خدمات الرعاية الصحية إلى أن جميع مرافق الرعاية الصحية تقريباً في البلد بها نوع من مصدر المياه، لكن أقل من نصفها يفي بمعايير خدمة المياه الأساسية (الشكل 14).

المياه
الخدمة الأساسية المياه متاحة من مصدر محسّن ²⁰ موجود في المرفق
الخدمة المحدودة يوجد مصدر مياه محسّن على بُعد لا يتجاوز 500 متر من المرفق، ولكن لا تتوافر فيه جميع اشتراطات الخدمة الأساسية
لا توجد خدمة تُستمد المياه من آبار محفورة أو ينابيع غير محمية، أو من مصادر مياه سطحية؛ أو يوجد مصدر محسّن على بُعد يتجاوز 500 متر من المرفق؛ أو لا يوجد مصدر مياه

الشكل 13 تصنيف خدمات المياه الأساسية بالنسبة لمرافق الرعاية الصحية

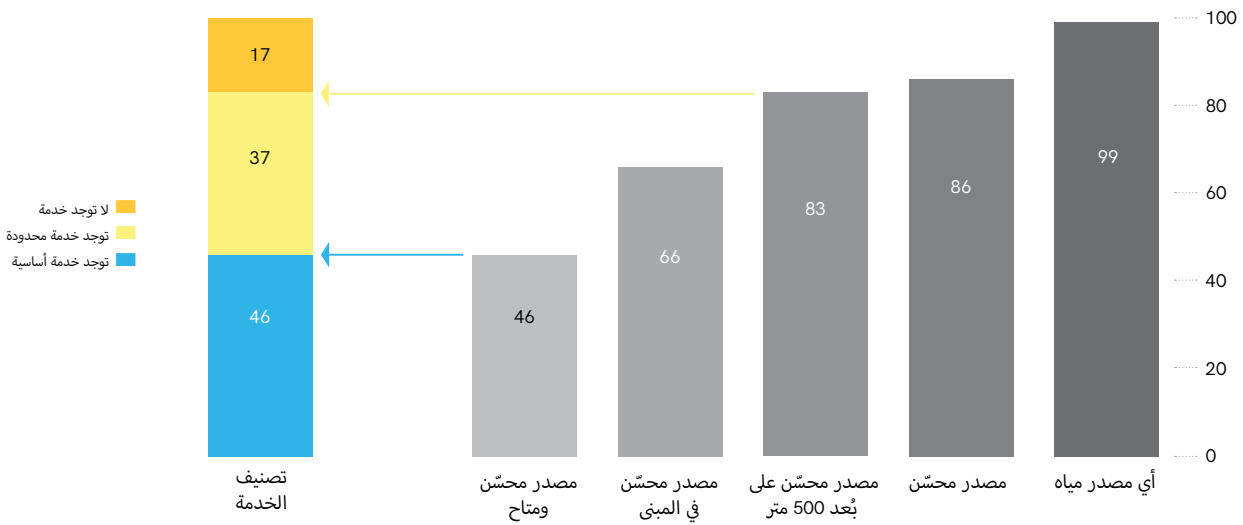
وإمكانية التعويل على إمدادات المياه مع مرور الوقت، كلها جوانب مهمة تخص خدمات المياه.¹⁹ ومع ذلك، لا تجمع معظم تقييمات المرافق ونظم معلومات الإدارة الصحية إلا معلومات محدودة حول خدمات المياه في مرافق الرعاية الصحية.

ويعرض هذا التقرير تصنيفاً لخدمات المياه مستخدماً البيانات المتوافرة حالياً من المصادر الوطنية من أجل تصنيف المرافق من حيث توافر الخدمات كما يلي: خدمات أساسية أو خدمات محدودة أو لا توجد خدمة (الشكل 13). ولا يمثل مستوى الخدمة الأساسي مستوى مرتفعاً للغاية من الخدمة، ويسلط هذا الفصل أيضاً الضوء على أمثلة من البلدان التي تجمع معلومات إضافية عن خدمات المياه بها، مثل استمرارية إمدادات المياه وكفائيتها وجودتها. ويمكن استخدام جمع البيانات عن مستوى يتعدى مستوى الخدمة الأساسي لرصد مستويات الخدمة المتقدمة في المستقبل؛ ومع ذلك، يعوز هذه المعلومات التوحيد المعياري والتوافر حالياً على نطاق واسع بما يكفي لاستخدامها في الرصد العالمي.

وتصنّف مرافق الرعاية الصحية على أنها تحتوي على خدمات مياه أساسية إذا كانت تستخدم المياه من مصدر محسّن موجود في المبنى، وتتوفر منه المياه في وقت التقييم. ومرافق الرعاية الصحية التي بها مصدر مياه محسّن

غير موجود في المبنى (ولكنه على بُعد 500 متر) أو التي لا تتوافر فيها المياه في وقت التقييم تُصنّف على أنها ذات خدمات مياه محدودة.

شكل توضيحي لهيكل تصنيف خدمات المياه: السنغال



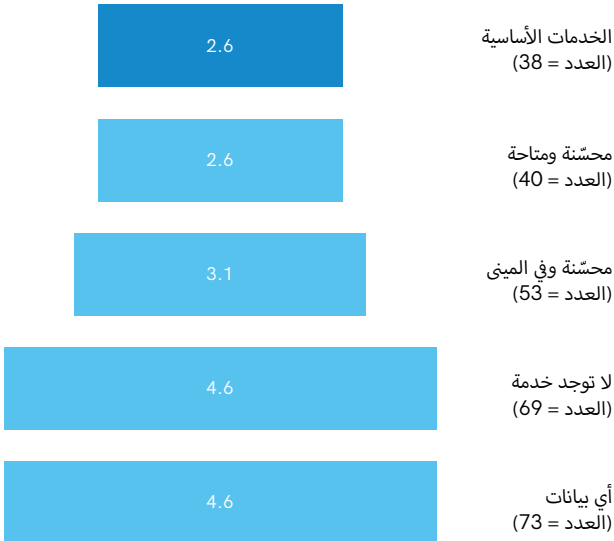
الشكل 14 نسبة مرافق الرعاية الصحية حسب نوع خدمة المياه، المسح المستمر لتقديم خدمات الرعاية الصحية في السنغال، 2017 (//)

¹⁹ World Health Organization, Essential Environmental Health Standards in Health Care, WHO, Geneva, 2008, <www.who.int/water_sanitation_health/publications/ehs_hc/en>

²⁰ مصادر المياه المحسّنة هي تلك التي تسمح، بحكم طبيعة تصميمها وبنائها، بتوفير مياه مأمونة. وهي تشمل المياه المنقولة بالأنابيب وحفر السبّ أو الآبار الأنبوبية والآبار المحفورة المحمية والنابع المحمية ومياه الأمطار والمياه المعبأة أو الموزّدة.

خدمات المياه الأساسية

في عام 2016، كانت تقديرات خدمات المياه الأساسية في مرافق الرعاية الصحية متاحة عن 38 بلداً، تمثل 2,6 مليار شخص

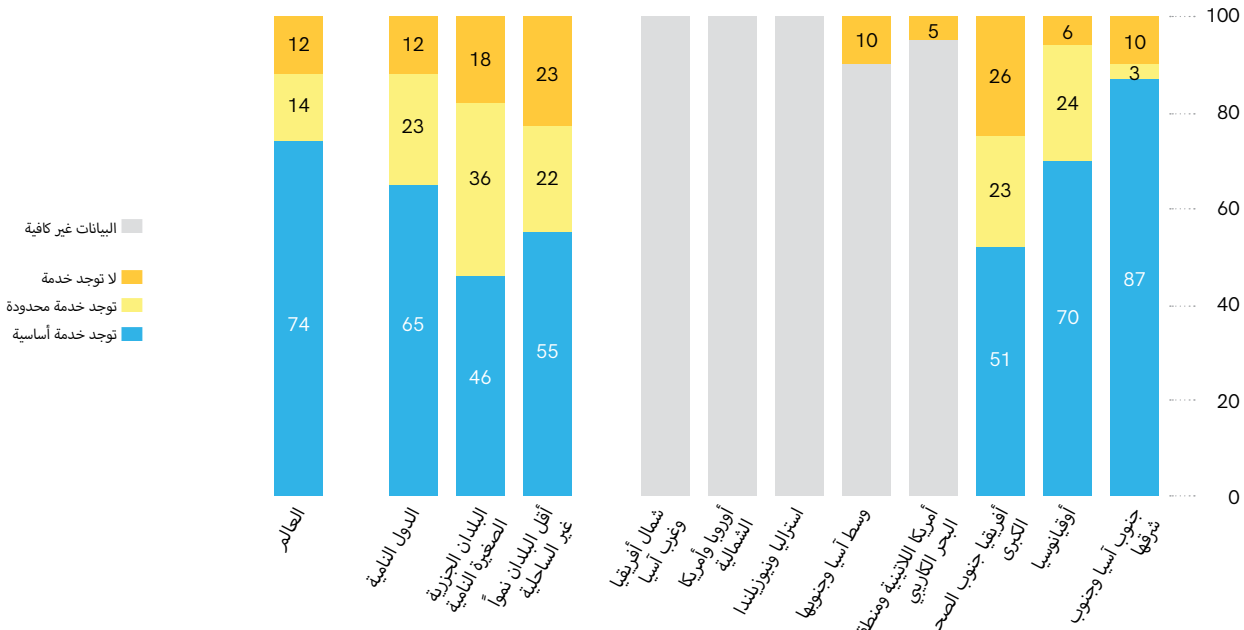


الشكل 15 التغطية ببيانات خدمات المياه في مرافق الرعاية الصحية، حسب المؤشر، وعدد البلدان والسكان الذين تتوفر بشأنهم بيانات (بالمليارات)، 2016

على الصعيد العالمي، كان لدى 38 بلداً، يبلغ عدد سكانها مجتمعة 2,6 مليار نسمة، بيانات كافية لوضع تقديرات ممثل للبلدان لخدمات المياه الأساسية في مرافق الرعاية الصحية في عام 2016 (الشكل 15). وكان لدى مزيد من البلدان بيانات عن مؤشرات أخرى، مع قدرة 69 بلداً، تمثل 61% من سكان العالم، على الإبلاغ عن نسبة مرافق الرعاية الصحية التي لا توجد بها خدمة المياه، وينتج برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة تقديرات إقليمية وعالمية²¹ لوضع مؤشرات جديدة، شريطة توافر بيانات عمّا لا يقل عن 30% من السكان المعنيين.²²

وعلى الصعيد العالمي، كانت خدمات المياه الأساسية متوفرة في 74% من مرافق الرعاية الصحية في عام 2016 (الشكل 16). ولم تكن هناك خدمة مياه لدى واحد من كل ثمانية مرافق رعاية صحية (12%)، وكانت الخدمات محدودة لدى الـ 14% من مرافق الرعاية الصحية الباقية، بما يعني أن مصدراً محسناً كان متاحاً خارج المرفق (لكن في حدود 500 متر) أو أن المياه لم تكن متوفرة منه في وقت التقييم. وتراوحت قيم خدمات المياه الأساسية على الصعيد الإقليمي 51% في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى إلى 87% في شرق وجنوب شرق آسيا (انظر الملحق 2 للاطلاع على المجموعات الإقليمية).

على الصعيد العالمي، كان ربع مرافق الرعاية الصحية يفتقر إلى خدمات المياه الأساسية في عام 2016



الشكل 16 تغطية خدمات المياه على الصعيد الإقليمي والعالمي في مرافق الرعاية الصحية، 2016 (%)

²¹ من أجل الجبلولة دون تأثر بلدان تقع في منطقة واحدة على التقديرات العالمية أكثر من غيرها، تُحسب التقديرات العالمية باستخدام التقديرات الإقليمية. انظر الملحق 1: أساليب البرنامج المشترك لرصد إمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة للاطلاع على مزيد من التفاصيل.

²² بما أن عدد سكان العالم في عام 2016 بلغ 7.47 مليار نسمة، فيمكن إجراء تقديرات عالمية سريطة أن تكون البيانات متاحة عن بلدان يبلغ عدد سكانها 2.24 مليار شخص على الأقل. ولاحظ أن التقديرات الإقليمية والعالمية تُنتج باستخدام عدد السكان الوطنيين (أو الحضريين والريفين) كأوزان، بدلاً من عدد مرافق الرعاية الصحية (التي من شأنها أن تكون أكثر ملاءمة)، لأن بيانات السكان متاحة بسهولة أكبر من سهولة إتاحة بيانات أعداد الأنواع المختلفة مرافق الرعاية الصحية. وللاطلاع على مزيد من التفاصيل، انظر الملحق 1: أساليب البرنامج المشترك لرصد إمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة.

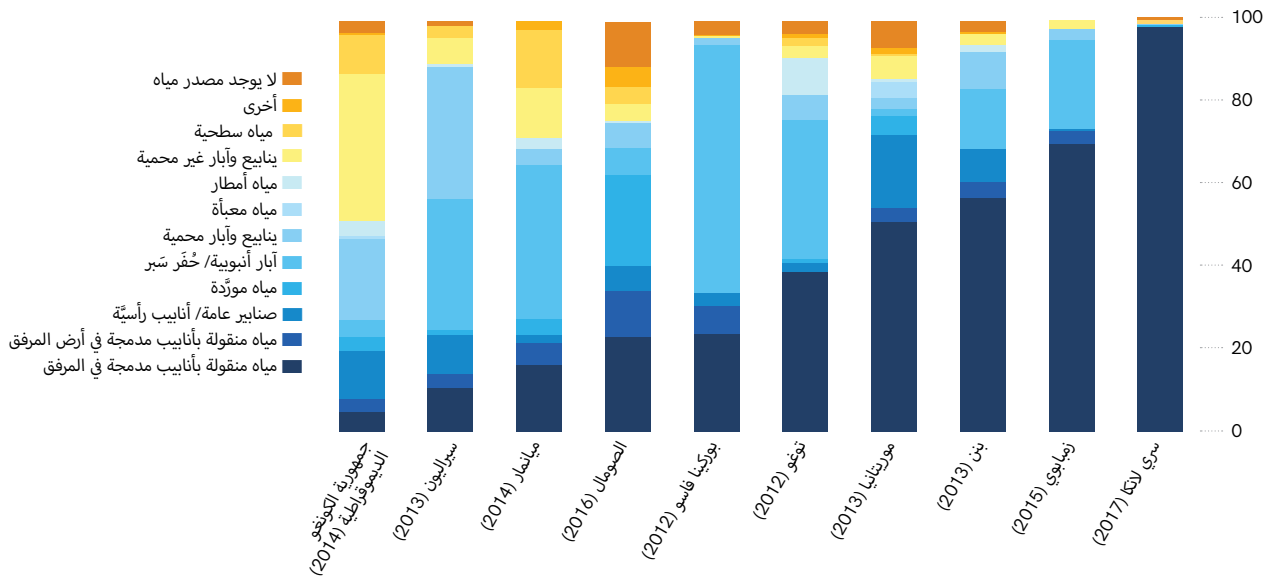


وَحُفْر السِر أو الآبار الأنبوبية والآبار المحفورة المحمية والينابيع المحمية ومياه الأمطار والمياه المعبأة أو الموردة)، وفئة المصادر غير المحسنة (الينابيع والآبار غير المحمية، والمياه السطحية، وغيرها من المصادر) وفئة «لا شيء» (لا توجد مصادر المياه). ويختلف نوع إمدادات المياه المستخدمة في مرافق الرعاية الصحية اختلافاً كبيراً بين البلدان وداخلها (الشكل 17).

مصادر المياه المحسنة

عادةً ما تسأل تقييمات المرافق عن نوع إمدادات المياه الرئيسي الذي يستخدمه مرافق الرعاية الصحية للأغراض العامة. وفي بعض الحالات، تُستخدم مصادر المياه المختلفة لأغراض مختلفة (مثل التنظيف والشرب)، لكن لأغراض الرصد العالمي يكون التركيز على المصدر الرئيسي. وهذه المصادر تجمّع في فئة المصادر المحسنة (المياه المنقولة بالأنابيب

تستخدم مرافق الرعاية الصحية مجموعة مختلفة من أنواع مصادر المياه

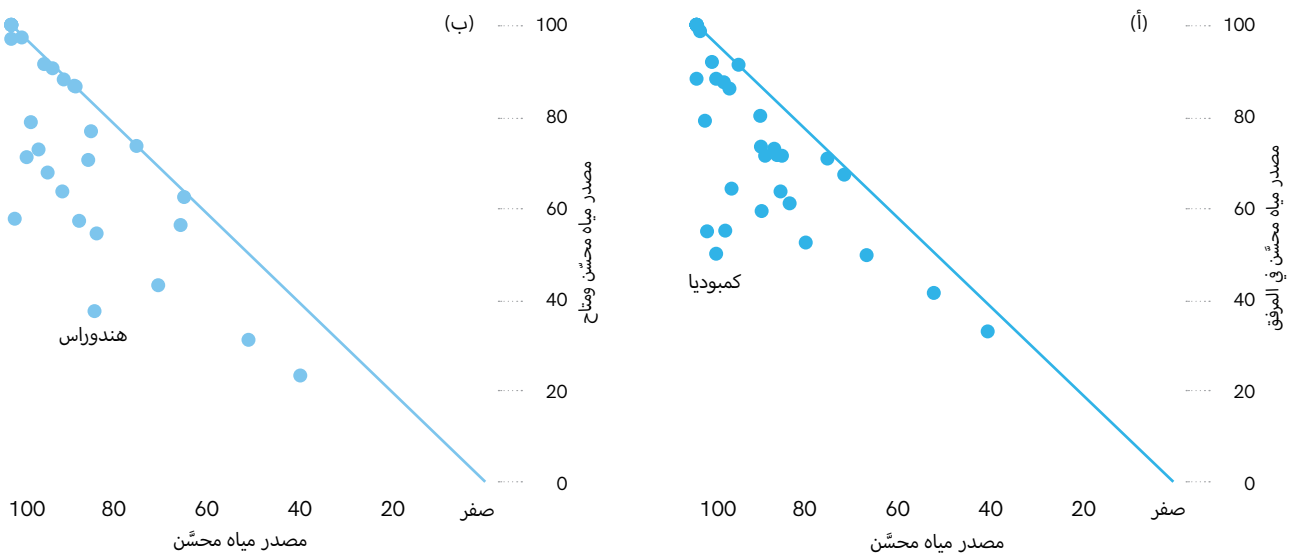




مصادر محسنة، ولكن المياه المتاحة من هذه المصادر المحسنة لم تتوافر سوى لدى 58% فقط من المرافق، على الصعيد العالمي، استخدم 89% من المرافق مصادرة مياه محسنة؛ حيث كانت 78% في المرافق و83% كانت لديها مياه متاحة في وقت التقييم. وهذا لا يوضح أهمية توفير البنية التحتية حيث الحاجة إليها فحسب، بل ضمان صيانتها وتشغيلها بطريقة صحيحة كذلك.

وفي بعض البلدان، تستخدم نسبة عالية من مرافق الرعاية الصحية مصدر مياه محسنة، ولكن هذه المرافق أما تقع خارج المرفق (الشكل 18 (أ)) وإما تكون المياه غير متوافرة بها (الشكل 18 (ب)). فعلى سبيل المثال، استخدم 94% من مرافق الرعاية الصحية في كمبوديا مصادر محسنة في عام 2016، ولكن فقط استخدمت مصادر محسنة في أماكن العمل. وفي العام نفسه، استخدمت نسبة تبلغ 99% من المرافق في هندوراس

معظم مرافق الرعاية الصحية لديها مصادر مياه محسنة، لكن عدد أقل بكثير تلبى معايير خدمات المياه الأساسية



الشكل 18 نسبة مرافق الرعاية الصحية التي تتوافر بها مصادر مياه محسنة وأخرى محسنة في المرافق (أ) العدد = 53) أو بها مصادر مياه محسنة تتوافر منها المياه (ب) العدد = 40). حسب البلد (ز)

الكهربائي إلى نقص المياه. وعندما تكون المياه المنقولة بالأنابيب متقطعة، قد تستخدم مرافق الرعاية الصحية خزانات التخزين لتخزين الإمدادات مؤقتاً، لكن هذه الخزانات لا تصونها عادةً الجهة التي بها إمدادات المياه ويمكن أن تتلوث بسهولة. وتشمل استراتيجيات التخفيف الأخرى جمع مياه الأمطار، واستخدام مصادر أخرى، واستخدام الألواح الشمسية لضمان إمكانية التعويل على إمدادات الطاقة لاستخدامها في مضخات المياه.

وحتى عندما يتاح في مرافق الرعاية الصحية مصدر للمياه، فقد لا تتوافر المياه دائماً عند الحاجة بسبب انقطاع الخدمة، والتي يمكن أن تتراوح من بضع ساعات إلى عدة أسابيع أو حتى أشهر. وقد يكون لدى مرافق الرعاية الصحية آليات لمواجهة نقص الأدوية (مخزونات الطوارئ) أو الكهرباء (المولدات الاحتياطية) ولكن الأصبغ تخطيط نقص المياه والتعامل معه. وقد يكون لدى مرافق الرعاية الصحية أيضاً مضخات ميكانيكية خاصة بها تعتمد على توافر الكهرباء. لذلك غالباً ما يؤدي انقطاع التيار



الإطار 3

مقاييس توافر المياه

تقيس المسوم ومصادر البيانات المختلفة مدى توافر المياه في مرافق الرعاية الصحية بطرق مختلفة (الجدول 5). وتجمع بعض أدوات جمع البيانات معلومات عن وجود إمدادات المياه ولكنها لا تسجل عملها في وقت التقييم من عدمه. ويوصي برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة

بأن تتضمن المسوحات سؤالاً من قبيل: "هل المياه متوافرة من مصدر المياه الرئيسي في وقت المسح؟". وثمة حاجة إلى مزيد من العمل لمواءمة التعاريف المستخدمة في مصادر البيانات الوطنية للتمكين من عقد المقارنات بين البلدان.

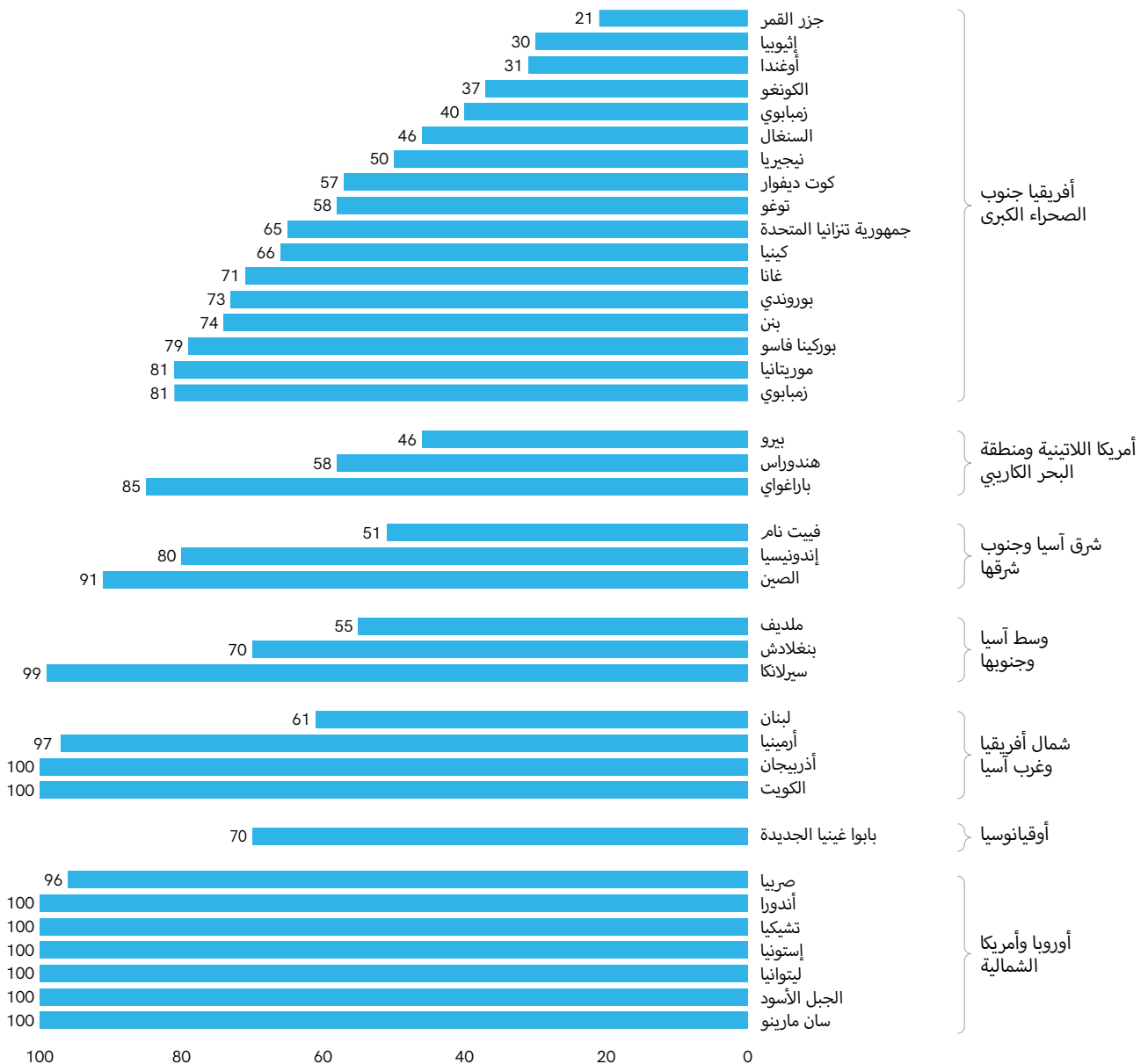
تستخدم المسوم المختلفة مقاييس مختلفة للتوافر

البلد	المصدر	السنة	السؤال	المصادر المشمولة	مرافق الرعاية الصحية التي بها إمدادات مياه عاملة (باستثناء المستشفيات)
أفغانستان	مسح تقديم الرعاية الطارئة في الولادة والحديثي الميولد	2009	هل يُستخدم المصدر دائماً؟ إذا كانت الإجابة لا، ففي كم شهراً يمكنكم الحصول على المياه؟	الكل	68% نعم
جزر القمر	التقييم الوطني	2018	خدمات المياه المتوافرة دائماً وبكميات تكفي لجميع الاستخدامات. المياه متوافرة دائماً بكميات كافية لجميع الاستخدامات.	الكل	75% لا
مصر	مسح تقييم تقديم الخدمة	2004	هل مصدر مياه المرفق هذا يختلف باختلاف الموسم؟	الكل	58% نعم
هندوراس	منظمة الصحة للبلدان الأمريكية	2017	هل المياه متوافرة في وقت المسح؟	الكل	76% نعم
غينيا بيساو	التقييم الوطني	2017	عندما تفتح الصنبور في المركز، هل يخرج الماء؟	إمداد بواسطة الأنابيب فقط	96% 45 يوماً أو أقل مع انقطاع لمدة ساعتين أو أكثر
كينيا	مؤشرات إيصال الخدمات	2012	خلال الـ 3 أشهر الماضية، كم مرة انقطعت إمدادات المياه من هذا المصدر لأكثر من ساعتين في المرة الواحدة؟	الكل	60% نعم
ليسوتو	مسح المرافق الصحية	2011	هل يوجد في المرفق إمدادات مياه شرب يُعَوَّل عليها لمدة 18 ساعة/ يوماً؟	الكل	83% لم نقض يوماً دون خدمة
المكسيك	المسح الوطني لمستويات معيشة الأسر	2002	في الشهر الماضي، كم يوماً قضيتهم دون خدمة مياه؟	الكل	71% لا
النيجر	مسح رصد الأداء والمسائلة	2018	اليوم، هل قُطعت إمدادات المياه لمدة ساعتين أو أكثر؟	إمداد بواسطة الأنابيب فقط	99% من مصادر المياه متاحة في يوم الزيارة
سري لانكا	مسح توافر الخدمة وتقييم جاهزيتها	2017	ما مصدر المياه الأكثر استخداماً للمرفق في هذا الوقت؟ (لاحظ أن المياه متوافرة من المصدر أو في المرفق في يوم الزيارة، من قبيل التحقق من أن الأنابيب تعمل).	الكل	57% لا
أوغندا	مشروع الإبتاحة وعنق الزجاجة والتكلفة والإنصاف	2012	هل هناك وقت في السنة يحدث فيه نقص حاد أو انقطاع في المياه في هذا المرفق؟	الكل	81% 84 ساعة أو أكثر
أوغندا	مؤسسة رؤية العالم الدولية	2014	كم ساعة في الأسبوع يحصل فيها المرفق الصحي على خدمة المياه؟	الكل	50% (من الوقت)
أوغندا	مسح رصد الأداء والمسائلة	2015	هل هذا المرفق مزود بمياه جارية اليوم؟ (حدد في حالة المياه الجارية فقط). إذا كان الماء منقطعاً لأكثر من ساعتين اليوم، ضع "لا".	المياه الجارية فقط	37%*

* البيانات غير مستخدمة لحساب التقديرات

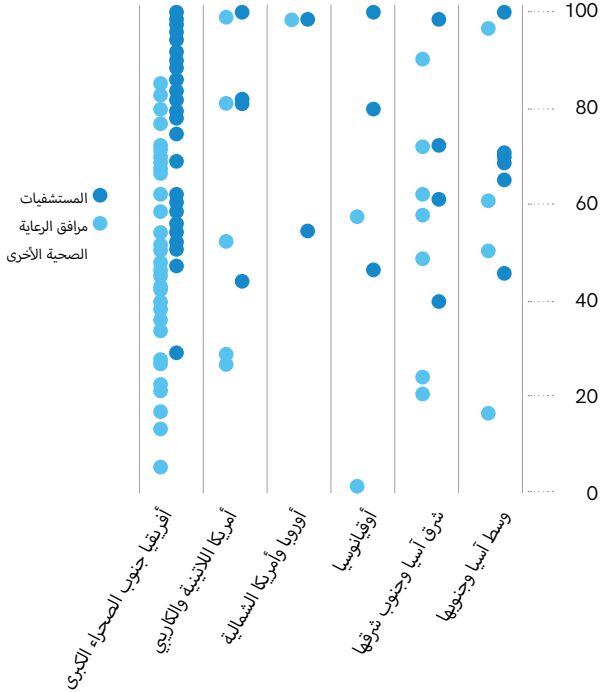


تختلف تغطية المياه الأساسية على نطاق واسع بين البلدان



مؤشرات إضافية لرصد المياه في مرافق الرعاية الصحية

تتوفر المياه المنقولة بالأنابيب في المستشفيات على نطاق أوسع من نطاق توافرها في مرافق الرعاية الصحية



الشكل 20 إمدادات المياه المنقولة بالأنابيب في المستشفيات وغيرها من مرافق الرعاية الصحية، مسووم فردية من 50 بلداً لديها بيانات، 2010-2018 (7)

إلى أن 61% من المرافق بها خدمة المياه الأساسية ولكن المياه في ربع هذه المرافق بها ملوثات برازية. وأكثر من نصف مرافق الرعاية الصحية التي بها مصادر مياه غير محسنة (لا توجد خدمة) بها مياه ملوثة بالبراز. ولم يكن في الوسع جمع بيانات عن جودة المياه من مرافق الرعاية الصحية المزودة بخدمات محدودة في بوتان أو لبنان لعدم وجود مياه بها في وقت التقييم.

ويمكن أيضاً أن تكون المياه ملوثة داخل شبكة المستشفيات. وفي كوستاريكا، حيث كانت جميع المستشفيات مزودة بإمدادات المياه المنقولة بالأنابيب في عام 2017، كان 3% من المياه الداخلة إلى المرفق لا تفي بالمعايير الوطنية لمياه الشرب،²⁶ في حين أن واحداً من بني كل ثمانية كان مزوداً بإمدادات مياه منقولة بالأنابيب داخل المستشفيات لا تفي بالمعايير (الشكل 22). ويسلط هذا الضوء أيضاً على أهمية مكان (و زمان) جمع عينات المياه للاختبار.

يجب على كل حكومة وضع ما يخصها من معايير تتعلق بإمدادات المياه في مرافق الرعاية الصحية واستحداث برامج لتحسين الخدمات عند الضرورة. ويمثل مؤشر خدمة المياه الأساسية نقطة انطلاق مفيدة ولكنه لا يتضمن العديد من الجوانب المهمة في إمدادات المياه مثل الجودة والاستمرارية الكافية.²³ وقد استوفى بالفعل، في العديد من مرافق الرعاية الصحية مستوى الخدمة الأساسي ولكن خدمات المياه لا تزال بحاجة إلى التحسين. وقد تنظر البلدان في مؤشرات إضافية تتوافق مع مستويات الخدمة الأكثر تقدماً وفقاً لأولوياتها والموارد المتاحة لديها.

ويقدم القسم التالي أمثلة توضيحية، ولكنها ليست شاملة، للمؤشرات الإضافية التي تتبعها البلدان.

المياه المنقولة بالأنابيب

من الناحية المثالية، ينبغي أن يكون لدى جميع مرافق الرعاية الصحية، ولاسيما المستشفيات،²⁴ إمدادات مستمرة من المياه المنقولة بالأنابيب، لكن هذا المستوى من الخدمة طموح للغاية في بعض البلدان. وفي جميع مناطق أهداف التنمية المستدامة التي لديها بيانات، انتهى تقييم واحد على الأقل إلى أن أقل من 60% من المستشفيات لديها مياه منقولة بالأنابيب إلى المبنى أو المجمع، وانتهى تقييم واحد على الأقل إلى أن أقل من 25% من مرافق الرعاية الصحية الأخرى المزودة بمياه منقولة بالأنابيب (الشكل 20).

جودة المياه

يمكن أن تكون إمدادات المياه ملوثة سواء كانت المياه منقولة بالأنابيب أم غير منقولة بالأنابيب. وينبغي أن تفي المياه المتاحة في مرافق الرعاية الصحية بالمعايير الوطنية المناسبة أو القيم التوجيهية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية²⁵ ولكن الحصول على خدمة المياه الأساسية لا يعني بالضرورة الوفاء بمعايير جودة المياه. فعلى سبيل المثال، في حين أن أكثر من نصف المستشفيات في بوتان، كانت بها خدمة المياه الأساسية في عام 2016، كانت المياه مأمونة في 59% فقط من تلك المستشفيات (الشكل 21). وانتهى تقييم أجري في عام 2016 على مراكز الصحة العمومية في لبنان

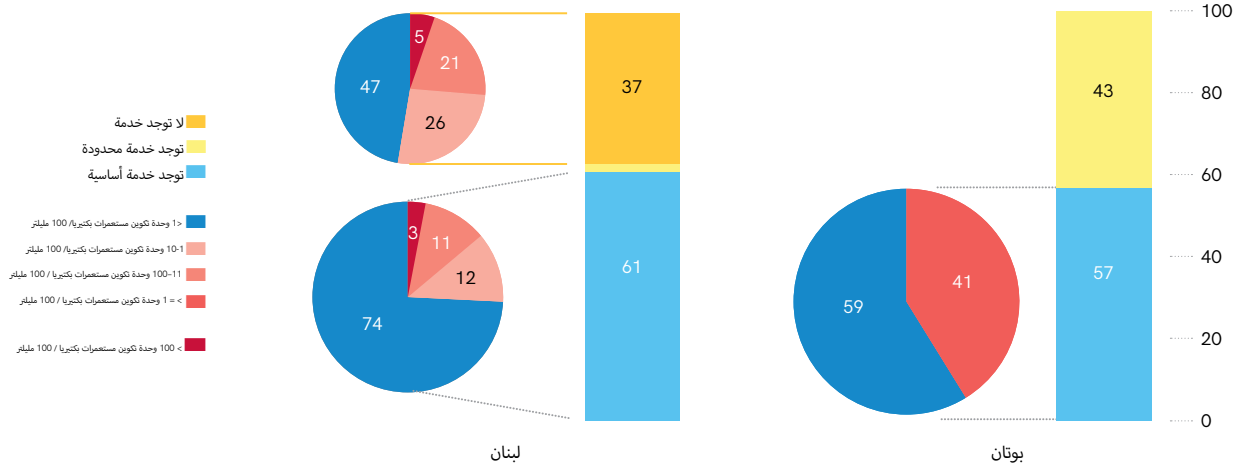
²³ World Health Organization, Essential Environmental Health Standards in Health Care, WHO, Geneva, 2008, <www.who.int/water_sanitation_health/publications/ehs_hc/en>

²⁴ راجع مناقشة الفروق بين المستشفيات وأنواع مرافق الرعاية الصحية الأخرى في الفصل 8: أوجه عدم المساواة.

²⁵ World Health Organization, Guidelines for Drinking-Water Quality, 4th ed. incorporating the first addendum, WHO, Geneva, 2017, <www.who.int/water_sanitation_health/publications/drinking-water-quality-guidelines-4-including-1st-addendum/en>

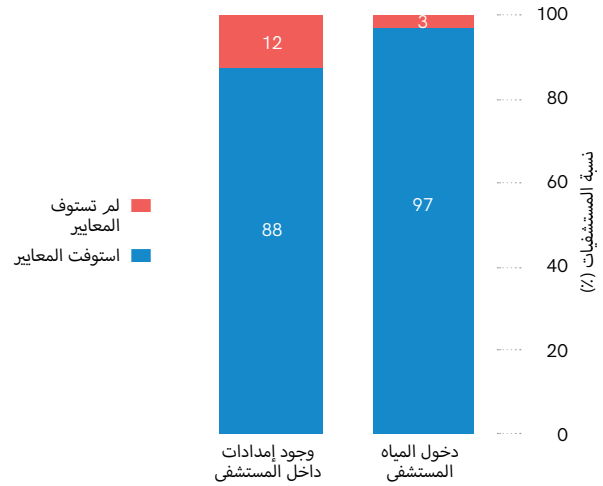
²⁶ بما في ذلك الفولونيات البرازية، والرأفة الزجاجية، والمواد الكيميائية السامة.

مرافق الرعاية الصحية ذات خدمات المياه الأساسية لا تفي دائماً بالمعايير الوطنية لجودة المياه

الشكل 21 نسبة المرافق التي تتوي على المياه والتي تلبى المعايير الوطنية لجودة المياه للإشريكية القولونية في بوتان (2016، العدد = 28 مستشفى) ولبنان (2016، العدد = 166 مركز صحة عمومية)²⁷ (%)

يمكن أن تساعد خطط مأمونية المياه المرافق على تخفيف المخاطر المحدقة بجودة المياه، عن طريق تنفيذ المعالجة القائمة في الموقع على سبيل المثال. ويمكن أيضاً التعرف على خطط مأمونية المياه عن طريق رموز السباكة التي تساعد على منع التلوث المتبادل والممرضات مثل الفيلقية والتي يمكن أن تترعرع في الأغشية الحيوية داخل نظم التوزيع.²⁹

قد تكون المياه مأمونة في نقطة التوصيل، ثم تتلوث داخل شبكة المستشفى

الشكل 22 نسبة إمدادات المستشفيات في كوستاريكا بالمياه التي استوفت المعايير الوطنية لجودة المياه فيما يخص الملوثات البرازية والكيميائية السامة (2016)²⁸ (%)

²⁷ Ministry of Health, Understanding Water, Sanitation and Hygiene in Health Care Facilities: Status in hospitals of Bhutan, Public Health Engineering Division, Thimphu, Bhutan, 2016. <www.washinhc.org/documents/WASH-IN-HCF-Report-2016.pdf>

²⁸ Sustainable Alternatives, WASH in Public Health Centres in Lebanon, report submitted to UNICEF in November 2017.

²⁹ Australian Government, Canberra, 2015, <www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/A12B57E41EC9F326CA257BF0001F9E7D/\$File/Guidelines-Legionella-control.pdf>

³⁰ Alvarado, DM and Navarro, PR, Estimación de la calidad del agua para consumo humano en centros de salud de Costa Rica al año 2017, Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados Laboratorio Nacional de Aguas, 2017. enHealth, Guidelines for Legionella Control in the Operation and Maintenance of Water Distribution Systems in Health and Aged Care Facilities

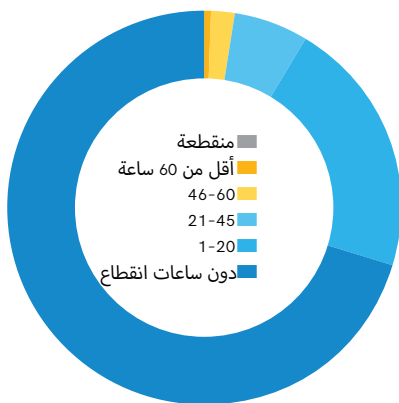


استمرارية المياه

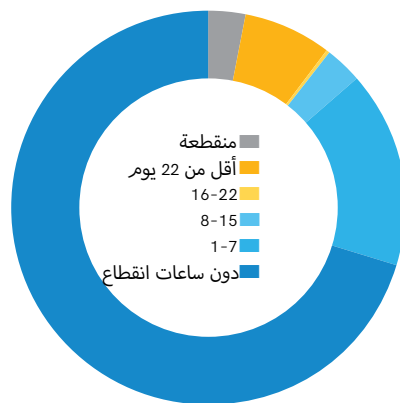
كانت متاحة لمدة تقل عن 12 ساعة في اليوم أو بسبب عدم الإبلاغ عنها (الشكل 23). وفي أوغندا، عانت نسبة بلغت 90٪ من المرافق من انقطاع المياه لمدة ساعتين أو أكثر في 15 يوماً أو أقل في الشهر السابق، وصنفت في خانة المرافق ذات المياه المتوافرة؛ وتمتعت نسبة بلغت 70٪ منها بالمياه غير المنقطعة كل يوم خلال الشهر السابق. وعانت نسبة بلغت 2٪ فقط من مرافق الرعاية الصحية في كينيا من انقطاع المياه لمدة ساعتين أو أكثر في 45 يوماً أو أكثر خلال الـ 90 يوماً السابقة؛ وأبلغت نسبة بلغت 70٪ عن عدم حدوث أي انقطاع من هذا القبيل على مدار التسعين يوماً السابقة. ويوضح الشكل 23 أن مدة انقطاع الخدمة والتأثير المرتبط بها على جودة الرعاية الصحية المقدمة يختلفان اختلافاً كبيراً بين البلدان وداخلها.

استمرارية الإمداد بالمياه أمر بالغ الأهمية في المرافق الصحية، خاصة بالنسبة للرعاية في حالات الطوارئ والولادة، ولكنها لا تتوافر دائماً في مرافق الرعاية الصحية التي توفر خدمات المياه الأساسية. ويصنف برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة المرافق التي تبغ عن توافر المياه في معظم الوقت (على سبيل المثال، ما لا يقل عن 12 ساعة في اليوم، أو أربعة أيام في الأسبوع أو 15 يوماً في الشهر) في خانة المرافق ذات مياه متوافرة (الإطار 3). فعلى سبيل المثال، انتهى مسح أجري في بيرو إلى أن 6٪ من مرافق الرعاية الصحية مزودة بخدمات مياه أساسية مع توافر الإمداد من 12 إلى 23 ساعة، في حين أن 27٪ مزودة بخدمات محدودة نظراً إلى أن إمدادات المياه

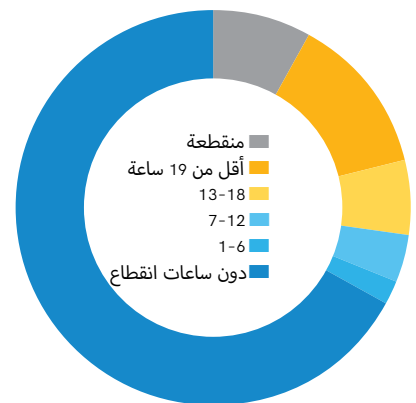
في بيرو وأوغندا وكينيا، لم يكن لدى حوالي ثلث المرافق إمدادات مياه مستمرة



كينيا (العدد = 492)

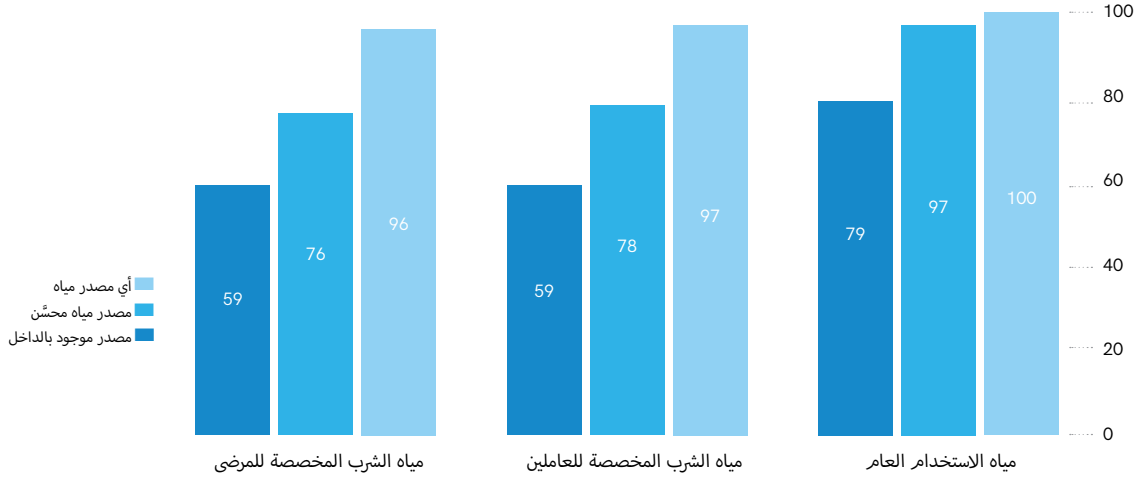


أوغندا (العدد = 401)



بيرو (العدد = 192)

كان لدى عدد مستشفيات أقل في بنغلاديش مياه شرب متوافرة للمرضى والعاملين مقارنةً بالمياه المتوافرة للاستخدام العام



الشكل 24 نسبة المستشفيات في بنغلاديش التي تتوافر بها مياه للاستخدام العام ومياه شرب للمرضى والعاملين حسب نوع المرفق وموقعه (مسم البيانات الأساسية الوطنية للنظافة العامة، 2014، العدد = 875) (%)

من مياه الشرب أثناء الولادة وأثناء الرضاعة الطبيعية. ويجب أن توفر مرافق الرعاية الصحية، وخاصة تلك التي توفر خدمات للمرضى المقيمين بها، كميات كافية من مياه الشرب المأمونة للمرضى والعاملين والزوار، ولكن هذا ليس هو الحال دائماً. فعلى سبيل المثال، في بنغلاديش، كان لدى 79% من المستشفيات مصدر محسّن للمياه بداخلها للاستخدام العام، لكن كان لدى 59% فقط مياه شرب للمرضى والعاملين من مصدر مشابه (الشكل 24).

ثمة حاجة إلى كميات كبيرة من المياه لتوفير رعاية جيدة في مرافق الرعاية الصحية. وعلى الرغم من أن المبادئ التوجيهية المعيارية متوافرة (الجدول 6) وينبغي مراعاتها عند تصميم مرافق الرعاية الصحية، فغالباً ما يكون من غير العملي رصد الكميات الفعلية على المستوى الإجمالي. وقد رصد عدد قليل من الدول كفاية المياه بناءً على وجهات نظر عامل الرعاية الصحية.

ويمكن أن يساعد تخزين المياه في التخفيف من فترات الانقطاع القصيرة الأجل، وأن يسد النقص الموسمي وأن يعزز القدرة على التكيف مع تغير المناخ، ولكن قدرات التخزين لا تكفي دائماً. فعلى سبيل المثال، كان لدى 82% من المستشفيات في بوتان خزان لتخزين المياه في عام 2016، لكن 39% من المرافق واجهت نقصاً حاداً أو انقطاعاً تاماً في المياه كل عام. وفي كمبوديا، كان لدى 78% من مرافق الرعاية الصحية خزان تخزين في عام 2010، لكن أكثر من نصفها (51%) لم يكن مزوداً بمياه كافية على مدار العام. وفي الضفة الغربية وقطاع غزة، اعتمدت 15% من المرافق على المياه المخزنة في عام 2014، إما كمصدر رئيسي وإما لتكملة إمدادات المياه المنقولة بالأنابيب.

مياه الشرب

استهلاك المياه جزء مهم من العلاج الطبي (مثل تناول الأدوية) والتعافي والحفاظ على الصحة. فالمياه تحمل المواد الغذائية إلى الخلايا وتحمي الأعضاء وتساعد على التخلص من الفضلات. والنساء، على وجه التحديد، قد يحتجن إلى كميات كبيرة

مرافق الرعاية الصحية الكمية المشترط توافرها من المياه كحد أدنى

العيادات الخارجية	5 لترات/ الاستشارة
أجنحة المرضى المقيمين	40-60 لتر/ مريض/ يوم
مركز التغذية العلاجية للمرضى المقيمين	60 لتر/ مريض/ يوم
مركز علاج الكوليرا	60 لتر/ مريض/ يوم
مركز عزل المصابين بأمراض الجهاز التنفسي الحادة الوخيمة	100 لتر/ مريض/ يوم
غرفة العمليات أو وحدة صحة الأم	100 لتر/ تدخل
مركز عزل المصابين بالحمى الفيروسيّة النزفية	300-400 لتر/ مريض/ يوم

الحد الأدنى من كميات المياه التي يشترط توافرها في مرافق الرعاية الصحية 31

خدمات الإصحاح في مرافق الرعاية الصحية

غالباً ما يكون لديهم ضعف في جهاز المناعة ويكونون بخاصة عرضة للعدوى عن طريق المُمْرِضات البرازية. ويمكن أن يتعرض العاملون في مجال الرعاية الصحية لخطر التعرض للمُمْرِضات البرازية في مكان العمل. وللإدارة الصحية للفضلات في الرعاية الصحية أهمية خاصة ضماناً لعدم تلوث بيئة مرفق الرعاية الصحية أو المناطق المحيطة بها بالمُمْرِضات البرازية.

ويستخدم مقياس خدمات الإصحاح لتصنيف مرافق الرعاية الصحية على أنها تقدم **خدمات أساسية أو خدمات محدودة أو لا تقدمها** (الشكل 25). ويستلزم مستوى الخدمة الأساسي أن تحتوي مرافق الرعاية الصحية على مراحيض صالحة للاستعمال، ولكن مرافق الإصحاح تلك ينبغي أيضاً أن تكون سهلة الاستخدام وتلبي احتياجات أنواع مختلفة من المستخدمين: العاملين والزوار، والنساء والرجال، وذوي القدرة المحدودة على الحركة. ويسلط هذا الفصل الضوء أيضاً على أمثلة من رصد

الإصحاح الآمن حق من حقوق الإنسان. وخدمات الإصحاح في مرافق الرعاية الصحية ضرورية لتقديم رعاية عالية الجودة تعمل على تعزيز الصحة والعافية وتصور الكرامة للمرضى والعاملين وتحسن الحاصلات الصحية. ويمكن أن يؤدي عدم كفاية الإصحاح في مرافق الرعاية الصحية إلى عدم طلب الأشخاص الرعاية الصحية التي يحتاجون إليها، ويمكن أن تقلل من رضا العاملين في مجال الرعاية الصحية. وقد يكون لدى المرضى قدرة محدودة على الحركة أو يحتاجون إلى بنية تحتية مكيّفة لتسهيل استخدامهم الآمن والمريح للمراحيض بعد الجراحة أو الولادة.

والبراز هو المصدر الرئيسي للبكتيريا والفيروسات والطفيليات التي تسبب أمراض الإسهال (بما في ذلك الكوليرا وداء الشيغيلات) وكذلك العديد من الأمراض المعدية. ويُطلق المرضى عدد من المُمْرِضات في برازهم أكثر مما يطلقه الأصحاء.

والأشخاص الذين يطلبون الحصول على الرعاية في مرافق الرعاية الصحية



مرافق الرعاية الصحية العامة تقريباً (96%) مزودة بنوع من المرافق الصحية. ومع ذلك، فإن 83% فقط تتوافر بها خدمات محسنة، بينما صُنفت الـ 18% الباقية في خانة المرافق التي لا تتوافر بها خدمة إصحاح. وفي جميع مراكز الصحة العمومية المزودة بمرافق صحية محسنة، كانت المراحيض قابلة للاستخدام، وفي معظم الحالات، كانت هناك مراحيض منفصلة للنساء وللرجال وللعمليين. لكن عدداً قليلاً نسبياً توافرت به وسائل النظافة خلال فترة الطمث، وعداداً أقل كان سهل الاستخدام لذوي القدرة المحدودة على الحركة.

ويعد مسح لبنان أحد التقييمات القليلة التي تحتوي على بيانات على مستوى المرافق لجميع عناصر خدمات الإصحاح الأساسية، وقد انتهى إلى أن 5% فقط من مرافق الرعاية الصحية قد استوفت جميع المعايير. ومع ذلك، نظراً إلى أن المعلومات المتعلقة بالعناصر المختلفة لخدمات الإصحاح الأساسية ترد في معظم الحالات من مصادر مختلفة، فلا يمكن دائماً حساب مؤشر الخدمات الأساسية على مستوى مرافق الرعاية الصحية الفردية. ولأغراض الرصد العالمي، يحسب برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة مؤشر الخدمة الأساسية استناداً إلى الحد الأدنى من القيم الإجمالية لكل عنصر، والتي في حالة لبنان هي سهولة الاستخدام للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة، بنسبة 16%.

الإصحاح

الخدمة الأساسية

مرافق الصرف الصحي المحسنة³² قابلة للاستخدام، وبها مرافق واحد على الأقل مخصص للعمليين، ومرافق منفصل واحد على الأقل منفصل حسب الجنس وبه وسائل نظافة خلال فترة الطمث، ومرافق واحد على الأقل سهل الاستخدام للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة

الخدمة المحدودة

يتاح مرفق إصحاح محسن واحد على الأقل، ولكن لا تتوافر فيه جميع اشتراطات الخدمة الأساسية

لا توجد خدمة

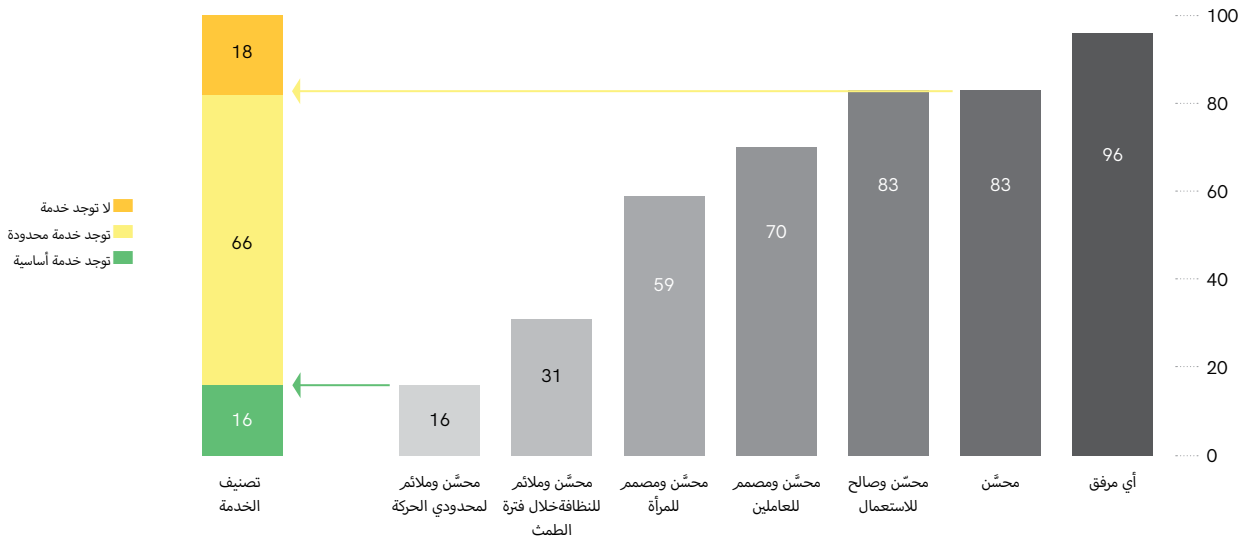
مرافق المراحيض غير محسنة (على سبيل المثال، مراحيض مصفورة غير مزودة ببلابطة أو منضبة، مراحيض معلقة، مراحيض دلتانية) أو لا توجد مراحيض

الشكل 25 تصنيف خدمات الإصحاح الأساسية لمرافق الرعاية الصحية

جوانب مهمة من خدمات الإصحاح تتجاوز مستوى الخدمة الأساسية، مثل نظافة المراحيض ونظم معالجة الفضلات والتخلص منها، والتي لا تُرصد عالمياً بسبب القيود المفروضة على البيانات.

وفي عام 2017، أُجري تعداد لظروف المياه والإصحاح والنظافة العامة في المرافق المؤسسية والأماكن العامة في لبنان (الشكل 26). وانتهى التقييم إلى أن جميع

مثال على إعداد تصنيف خدمات الإصحاح: لبنان



الشكل 26 نسبة مراكز الصحة العمومية حسب نوع ومستوى خدمات الإصحاح، لبنان، 2017³³ (%)

³² مرافق الإصحاح المحسنة هي تلك المصممة بحيث تحول بطريقة تحافظ على النظافة العامة دون التلامس بين الفضلات البشرية والبشر. وهي تشمل تكنولوجيات الإصحاح الربط - مثل المراحيض التي تُغسل أو تُنظف بسكب المياه الموصولة بشبكة صرف صحي أو صهاريج التعفين أو المراحيض المحفورة - وتكنولوجيات الإصحاح الجاف - مثل المراحيض المحفورة الجافة المزودة ببلابطة والمراحيض السمادية. وفي الحالات التي تستخدم فيها مسوح المرافق الصحية المصطلح العام «المراحيض»، يصنف برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة المرافق في خانة المرافق المحسنة.

³³ Sustainable Alternatives, WASH in Public Health Centres in Lebanon, report submitted to UNICEF in November 2017



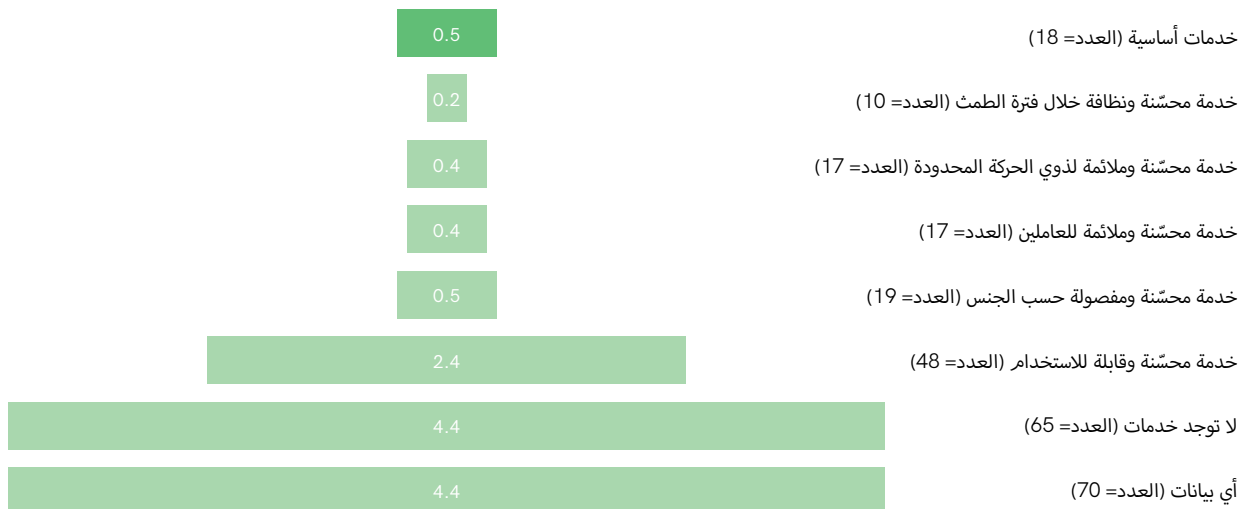
خدمات الإصحاح الأساسية

ومراحيض منفصلة للعاملين ومراحيض مهيأة للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة (كل منها لدى 17 بلداً تمثل 0,4 مليار نسمة)؛ مراحيض منفصلة ومخصصة للنساء ومزود بوسائل النظافة خلال فترة الطمث (10 بلدان، تمثل 0,2 مليار نسمة). وكانت تقديرات خدمات الإصحاح الأساسية متاحة عن 18 بلداً فقط، تمثل 7% من سكان العالم (الشكل 27).

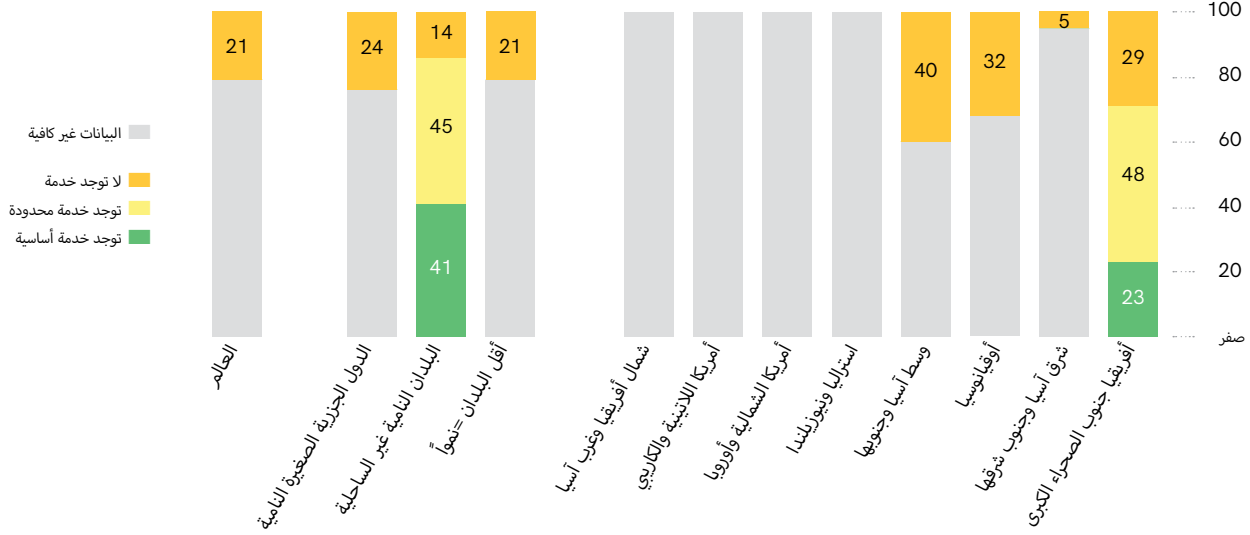
لم يكن لدى أكثر من خمسة مرافق رعاية صحية على مستوى العالم (21%) أي خدمات إصحاح في عام 2016 (الشكل 28)، مما يعني أنها مزودة بمراحيض غير محسنة أو لا توجد بها مراحيض على الإطلاق. ويعني هذا أن أكثر من 1,5 مليار شخص يفتقرون إلى خدمات الإصحاح في مرافق الرعاية الصحية المتاحة لهم.

توافرت بيانات عن نسبة مرافق الرعاية الصحية التي لا تتوفر فيها خدمات إصحاح في 65 بلداً، يمثل عدد سكانها 59% من سكان العالم، وهو ما كان كافياً للتوصل إلى تقدير عالمي. ويمكن أيضاً إجراء تقدير عالمي لنسبة مرافق الرعاية الصحية المزودة بمرافق الإصحاح المحسّن والقابل للاستخدام (48 بلداً، تمثل 35% من سكان العالم). ولكن عدداً أقل بكثير من البلدان لديها بيانات كافية لتقدير نسبة مرافق الرعاية الصحية التي تتوفر بها: مرافق الإصحاح المخصصة للنساء (19 بلداً، يبلغ عدد سكانها 0,5 مليار نسمة)؛

كانت تقديرات خدمات الإصحاح الأساسية متاحة عن 18 بلداً، يبلغ عدد سكانها 0,5 مليار نسمة، في عام 2016



على الصعيد العالمي، لم تحصل 21% من مرافق الرعاية الصحية على خدمات الإصحاح في عام 2016

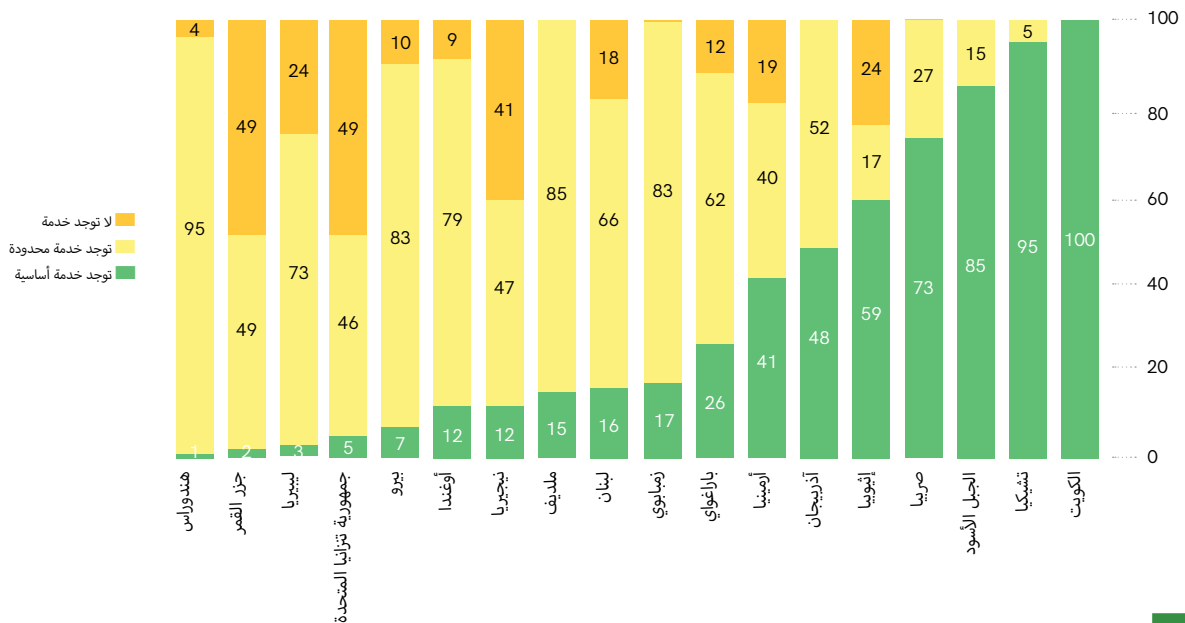


الشكل 28 خدمات الإصحاح الإقليمية والعالمية في مرافق الرعاية الصحية، 2016 (%)

تباينت تغطية خدمات الإصحاح الأساسية على نطاق واسع بين البلدان الثمانية عشر مع توافر تقديرات في عام 2016 (الشكل 29). وفي عشرة من تلك البلدان، كان لدى أقل من مرفق واحد من كل أربعة مرافق للرعاية الصحية خدمات إصحاح أساسية.

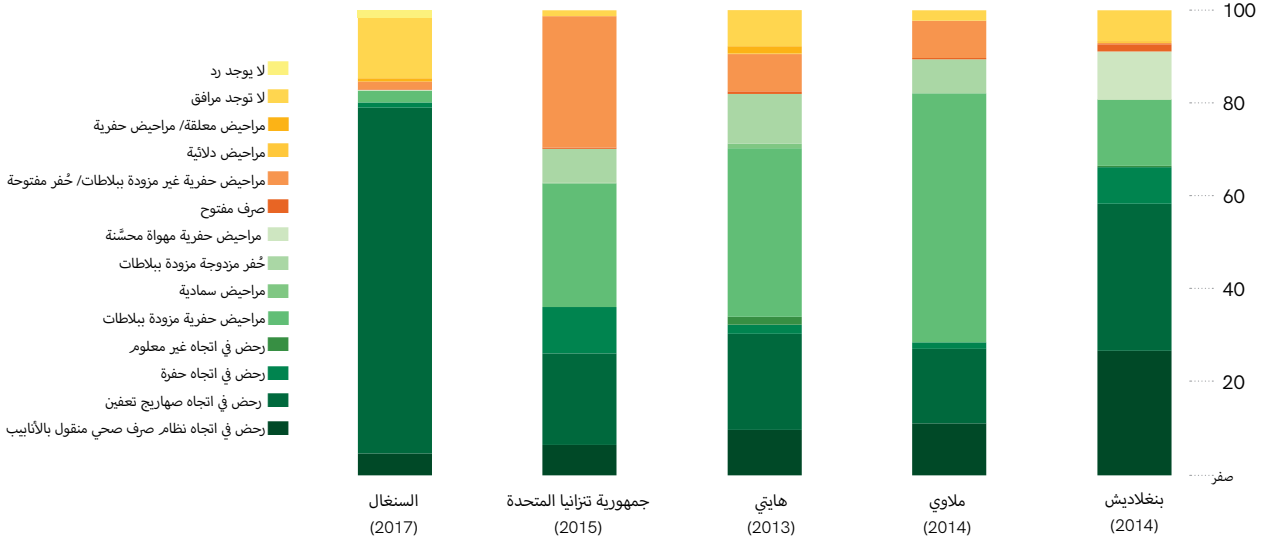
لا توجد لدى أربع من مناطق من أهداف التنمية المستدامة تقديرات لعدم توافر خدمة الإصحاح، تتراوح بين 5% في شرق آسيا وجنوب شرقها إلى 40% في وسط آسيا وجنوبها. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (المنطقة الوحيدة من مناطق أهداف التنمية المستدامة التي لديها تقديرات للخدمات الأساسية) كان أقل من مرفق واحد من كل أربعة مرافق للرعاية الصحية مزوداً بخدمات أساسية. ولم تتوافر أي بيانات كافية لإجراء أي تقديرات إقليمية لمناطق التنمية المستدامة الأربعة الأخرى.

كانت تقديرات خدمات الإصحاح الأساسية متاحة عن 18 بلداً في عام 2016



الشكل 29 خدمات الإصحاح في مرافق الرعاية الصحية بين البلدان مع تقديرات للخدمات الأساسية في عام 2016 (%)

تختلف تقنيات الإصحاح المستخدمة في مرافق الرعاية الصحية على نطاق واسع بين البلدان



الشكل 30 البنية التحتية للإصحاح المستخدمة في مرافق الرعاية الصحية، مسوحات تقييم تقديم خدمة مختارة، 2013-2017 (%)

وفي بعض الأحيان، تحتوي مرافق الرعاية الصحية على مراحيض، لكنها تكون غير قابلة للاستخدام. وفي تكون صالحة للاستخدام، يجب أن تكون المراحيض متاحة وغير معطلة وتتيح الخصوصية. وقد تكون المراحيض موجودة ولكنها غير متاحة للمرضى والعاملين إذا كانت موجودة خارج المرفق أو إذا كانت مغلقة والمفتاح غير متوفر دائماً. وقد تكون المراحيض معطلة؛ وقد يكون صرف المراحيض أو فتحة قضاء الحاجة فيه مسدودة أو طافحة، أو قد يكون هيكل المراحيض مشروخاً أو مسرباً. وتكون المراحيض التي تُعسل/ تُنظف بسكب المياه معطلة إذا كانت المياه غير متوافرة. ويمكن اعتبار المراحيض غير صالحة للاستعمال عندما لا تستطيع توفير الخصوصية باستخدام الأبواب القابلة للإغلاق التي يُمكن قفلها من الداخل، وعدم وجود فجوات أو ثقب كبيرة في الجدران.

ويوضح الشكل 31 أن معظم مرافق الرعاية الصحية بها مراحيض محسنة، لكنها غير قابلة للاستخدام دائماً. فعلى سبيل المثال، في بنغلاديش، توصل تقييم وطني أجري في عام 2017³⁵ إلى أن 99% من العيادات المجتمعية أبلغت بوجود مرحاض واحد على الأقل، ولكن نسبة بلغت أكثر من 28% منها أبلغت بعدم وجود مرحاض صالح للعمل. ويوضح هذا التحدي المتمثل في المُضي إلى ما يتجاوز مجرد إنشاء البنية التحتية للإصحاح في مرافق الرعاية الصحية وضمان صيانة المراحيض حتى يتمكن المرضى والموظفون من استخدامها عند الحاجة.

الخدمة المحسنة والقابلة للاستخدام

جزء من تعريف خدمات الإصحاح الأساسية هو أن يكون بمرافق الرعاية الصحية مرافق إصحاح محسنة وقابلة للاستخدام. وقد صُممت المرافق «المحسنة» بحيث تحول بطريقة تحافظ على النظافة العامة دون التلامس بين الفضلات البشرية والبشر. وتشمل المرافق المحسنة كلاً من النظم الرطبة (المراحيض التي تُعسل/ تُنظف بسكب المياه الموصولة بشبكة أنابيب الصرف الصحي، أو صهاريج التعفین أو المراحيض المحفورة) والنظم الجافة (المراحيض المحسنة المهواة، أو المراحيض المحفورة المحسنة أو المراحيض المحفورة الجافة المزودة ببلاطة والمراحيض السمادية).³⁴ وتشمل المرافق «غير المحسنة» المراحيض المحفورة غير المزودة ببلاطات أو منصّة، والمراحيض المعلقة والمراحيض الدلائية.

وتختلف تقنيات الإصحاح اختلافاً واسع النطاق بين البلدان (الشكل 30). ففي السنغال، يوجد لدى معظم مرافق الرعاية الصحية أنظمة تعتمد على الماء مع وجود صهاريج تعفین في الموقع، بينما توجد في بنغلاديش نسب متساوية تقريباً من مرافق الرعاية الصحية الموصولة بشبكة الصرف الصحي وصهاريج التعفین والحفر. وفي المقابل، في هايتي وملاوي وجمهورية تنزانيا المتحدة، المراحيض الجافة أكثر شيوعاً.

³⁴ للاطلاع على مزيد من المعلومات والتوضيحات حول الأنواع المختلفة لمرافق الإصحاح المحسنة، انظر صحيفة الوقائع في المصدر التالي:

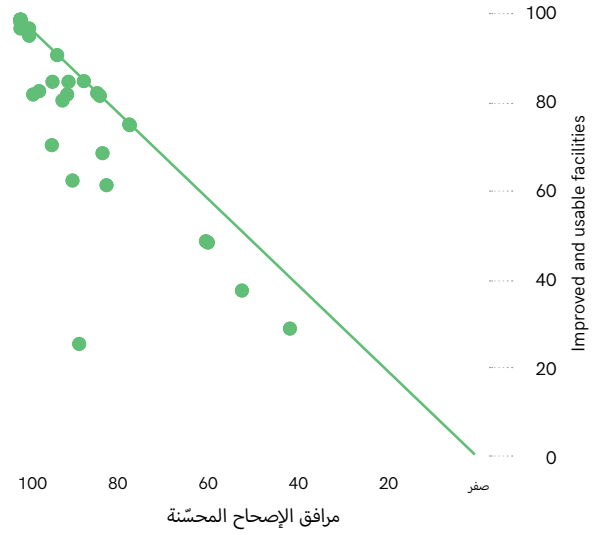
<World Health Organization, Guidelines on Sanitation and Health, WHO, Geneva, 2018, <www.who.int/water_sanitation_health/publications/guidelines-on-sanitation-and-health/en

³⁵ Joseph G, Alam BB, Islam K, et al., Water, Sanitation and Hygiene in Bangladesh's Community Health Clinics, Food and Agriculture Organization (FAO) and World Bank, Dhaka, 2018

يتجاوز مستوى خدمات الإصحاح الأساسية مجرد وجود مراحيض صالحة للاستعمال، إلى ضمان توافر المراحيض لأنواع مختلفة من المستخدمين.

- ينبغي أن يُخصص **للعمالين** في مرافق الرعاية الصحية مراحيض معينة لتقليل خطر العدوى، خاصة أثناء فاشيات الأمراض.
- ينبغي أن يكون في وسع **النساء والرجال** استخدام المراحيض مع التمتع بالخصوصية. ويتحقق ذلك عادةً من خلال وجود مراحيض منفصلة للنساء والرجال. ومع ذلك، تعتبر الغرفة المحايدة جنسانياً، وخصوصاً في المرافق الصغيرة التي بها مرحاض خاص واحد، غرفة منفصلة حسب الجنس، لأنها تسمح للنساء والرجال باستخدام المرحاض بخصوصية وعلى نحو منفصل.
- ينبغي أن توفر المراحيض المتاحة للنساء والفتيات أيضاً **وسائل النظافة خلال فترة الطمث**. وينبغي أن يكون بها صندوق بغطاء للتخلص من منتجات النظافة خلال فترة الطمث المستخدمة، وأن تتاح بها المياه والصابون في مساحة غسل توفر الخصوصية.

المراحيض المحسنة ليست صالحة للاستخدام دائماً



الشكل 31 نسبة مرافق الرعاية الصحية التي بها إصحاح محسّن وقابل للاستخدام، بين البلدان التي لديها بيانات عنها في عام 2016 (٢)



- ينبغي أن تتاح المراحيض للمرضى ذوي القدرة المحدودة على الحركة، وفقاً للمعايير الوطنية. وفي حالة عدم وجود معايير وطنية، ينبغي أن تتاح المراحيض دون سلالم أو درجات، وينبغي أن يكون لها باب بعرض 80 سم على الأقل، ويجب أن يكون بها درابزين أو أدلة أخرى متصلة بالأرضية أو الجدران الجانبية. وينبغي أن يكون مقبض الباب والمقعد في متناول الأشخاص الذين يستخدمون الكراسي المتحركة أو العكازات/ العصي.

ولاستيفاء معايير خدمة الإصحاح الأساسية، يجب أن يكون لدى مرفق الرعاية الصحية مرحاضان على الأقل: أحدهما مخصص للعاملين، والآخر محايد جنسياً للمريضات اللائي تتاح لهن وسائل النظافة خلال فترة الطمث وينبغي أن يكون سهل الاستخدام للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة.

ولا تجمع العديد من البلدان حالياً معلومات عن جميع عناصر خدمات الإصحاح الأساسية (الشكل 32). ولتحقيق أقصى استفادة من البيانات المتاحة، في إطار إعداد هذا التقرير أجرى برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة تقديرات لخدمات

الإصحاح الأساسية عندما توافرت بيانات عن المراحيض المحسنة والقابلة للاستخدام، واثان على الأقل من العناصر الأربعة المتبقية (مراحيض العاملين، والمراحيض المنفصلة حسب الجنس، ومراحيض النظافة خلال فترة الطمث، ومراحيض الأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة).

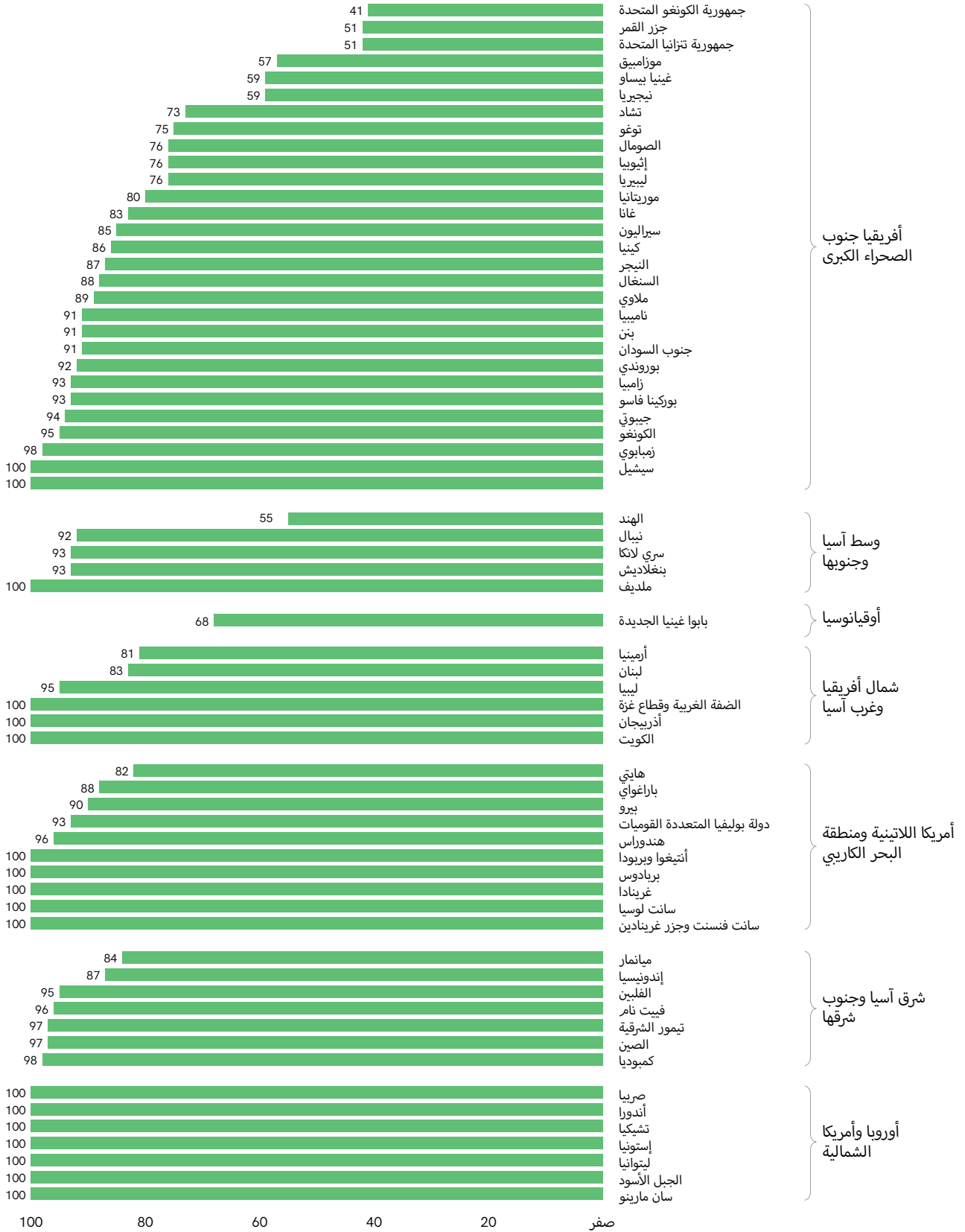
ونظراً إلى أن هذه العناصر قد تأتي من مصادر بيانات مختلفة، يُحسب مستوى الخدمة الأساسي كحد أدنى من القيم الإجمالية المتاحة.

ويختلف هذا العامل المقيد من بلد إلى آخر؛ ومن أكثر أشكاله شيوعاً إتاحة المراحيض السهلة الاستخدام للأشخاص ذوو القدرة المحدودة على الحركة بأذن مستويات الإتاحة، لكن في مالديف، كانت المراحيض المنفصلة حسب الجنس أقل شيوعاً. وغالباً ما تكون البيانات المتعلقة بوسائل النظافة خلال فترة الطمث غير متاحة، ولكن في جزر القمر، كان هذا هو العامل المحدد. وفي أذربيجان وتشيكيا وإثيوبيا وباراغواي، لم تكن البيانات متاحة حول سهولة استخدام المراحيض للمستخدمين ذوي القدرة المحدودة على الحركة؛ ربما قُدرت التغطية بالخدمة الأساسية في تلك البلدان بما يجاوز حقيقة قدرها.

لم يكن لدى العديد من البلدان بيانات عن جميع عناصر خدمات الإصحاح الأساسية في عام 2016

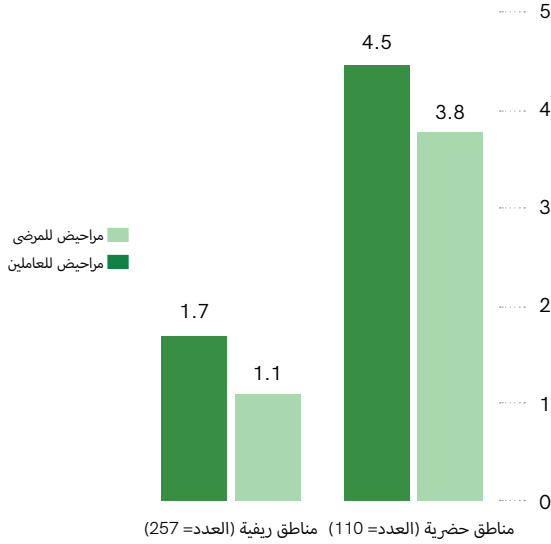
البلد	المرفق	مصنّف	وقابل للاستخدام	ومخصص للعاملين	ومنفصل حسب الجنس	وبه وسائل نظافة خلال فترة الطمث	ومهيأ لذوي القدرة المحدودة على الحركة	أساسي
الكويت	100	100	100	100	100	100	100	100
تشيكيا	100	100	100	98	95	95	-	95
الجبل الأسود	100	100	100	100	100	100	85	85
صربيا	100	100	100	100	100	73	73	73
إثيوبيا	96	76	76	71	59	-	-	59
أذربيجان	100	100	98	48	100	100	-	48
أرمينيا	-	81	62	87	42	42	41	41
باراغواي	100	88	63	31	26	-	-	26
زمبابوي	100	100	72	89	97	32	17	17
لبنان	96	83	83	70	59	31	16	16
ملديف	100	100	99	80	15	30	57	15
نيجيريا	84	59	49	46	-	31	12	12
أوغندا	100	91	88	-	28	-	12	12
بيرو	97	90	83	86	64	-	7	7
جمهورية تنزانيا المتحدة	99	51	51	5	36	-	5	5
ليبيريا	76	76	76	31	54	-	3	3
جزر القمر	-	51	38	43	9	2	7	2
هندوراس	100	96	84	78	70	-	1	1

كانت تقديرات الإصطام المحسّن متاحة عن 65 بلداً في عام 2016



مؤشرات إضافية لرصد الإصحاح في مرافق الرعاية الصحية

في نيجيريا، يوجد في مرفق الرعاية الصحية في الريف ما متوسطه مرطاض واحد للمرضى



الشكل 34 متوسط عدد المراحيض في كل مرفق من مرافق الرعاية الصحية في نيجيريا (2018, WASH NORM)

عن ربط المستشفيات بشبكة الصرف الصحي، كانت جميع المستشفيات في أربعة بلدان مربوطة بها، في حين أن أقل من نصف المستشفيات في 11 بلداً، وأقل من الربع في سبعة بلدان، كانت مربوطة بالصرف الصحي (الشكل 35).

كما هو الحال في خدمات المياه، يجب على الحكومات أن تضع ما يخصها من معايير تتعلق بخدمات الإصحاح في أماكن الرعاية الصحية.

وتشتمل مؤشرات الرصد العالمية على معايير لخدمات الإصحاح الأساسية ولكنها لا تتضمن جوانب مهمة من المرافق الصحية مثل كفاية المراحيض، وإدارة حمأة البراز، ونظافة المراض، وتفصيلات إضافية تتعلق بالنظافة خلال فترة الطمث. وفي مرافق الرعاية الصحية التي استوفى بالفعل فيها مستوى الخدمة الأساسي، قد تظل خدمات الإصحاح بحاجة إلى التحسين. وينبغي وضع مؤشرات إضافية تقابل مستويات الخدمة الأكثر تقدماً ورصدها على أساس الأولويات الوطنية والموارد المتاحة.

عدد المراحيض

يمكن تلبية المؤشر العالمي المتعلق بخدمات الإصحاح الأساسية من خلال وجود ما لا يقل عن اثنين من المراحيض في العيادات الخارجية (مرطاض واحد مخصص للعاملين ومرطاض واحد محايد جنسياً للمرضى الذين لديهم وسائل نظافة خلال فترة الطمث وسهل الاستخدام للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة). وقد يكون المرطاضان كافيان لمرفق رعاية صحية صغير لا يوفر سوى خدمات العيادات الخارجية، ولكن المرافق الأكبر تحتاج إلى مزيد من المراحيض. وتستدعي القواعد العالمية وجود مرطاض واحد على الأقل لكل 20 مستخدماً في مرافق المرضى المقيمين، وقد أوصت بعدم وجود مرطاض على بُعد أكثر من 30 متراً من جميع المستخدمين.³⁶

وفي نيجيريا، كان متوسط عدد المراحيض في مرفق الرعاية الصحية أعلى في المناطق الحضرية منه في المناطق الريفية (الشكل 34)، سواء بالنسبة لمراحيض المرضى أو العاملين. ومع ذلك، فإن المرافق في المناطق الحضرية أكبر، بمتوسط 16 عامل رعاية صحية لكل مرفق، مقارنةً بسبعة في المناطق الريفية.

وصلات الصرف الصحي

ترتبط العديد من المستشفيات وغيرها من مرافق الرعاية الصحية الكبيرة، خاصة في المناطق الحضرية، بنظم الصرف الصحي البلدية. ومن أصل 20 بلداً لديها بيانات

البطار 4

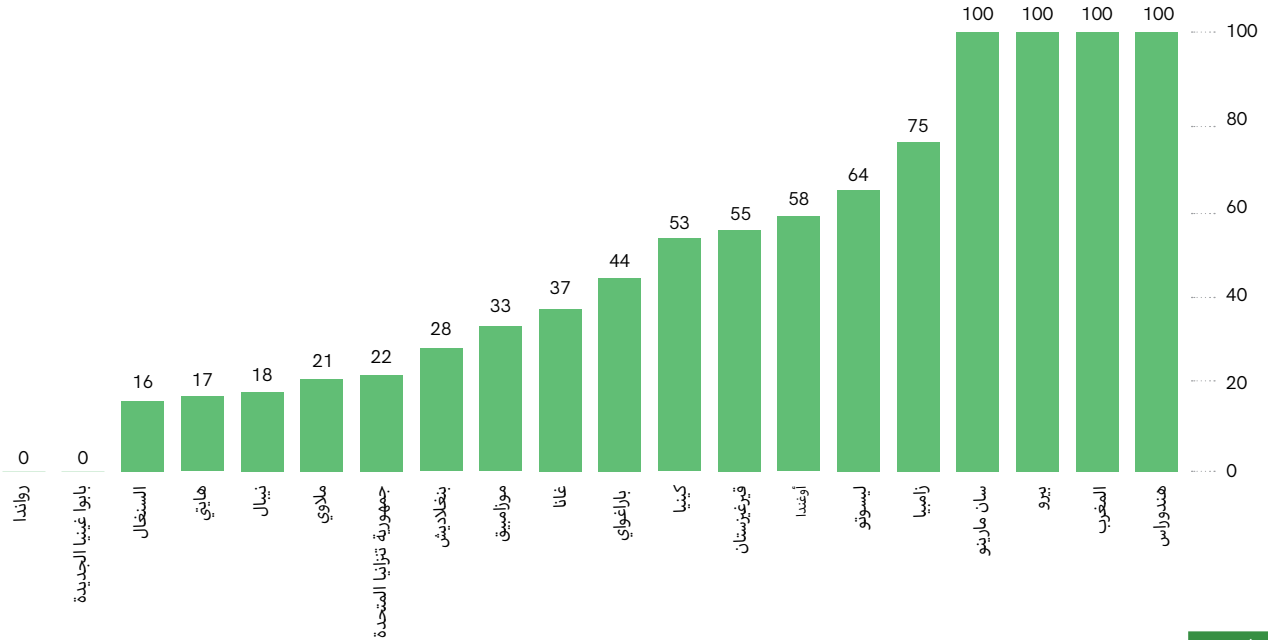
الإصحاح ومقاومة مضادات الميكروبات في مرافق الرعاية الصحية³⁷

وضعت منظمة الصحة العالمية مقاومة مضادات الميكروبات ضمن أشد المخاطر المهددة بصحة الإنسان على الصعيد العالمي. فالخزانات البيئية هي أهم مصدر للجينات المقاومة للمضادات الحيوية. وتشكل مياه الإصحاح وحمات البراز بمرافق الرعاية الصحية خطراً خاصاً لأنها تحتوي على مستويات عالية من المضادات الحيوية والممرضات المقاومة وجينات المقاومة. ويمكن أن يؤدي التلوث في العراء وتصريف المياه المستعملة غير المعالجة والتسرب من نظم الإصحاح القائمة في مرافق الرعاية الصحية جميعها إلى إطلاق المضادات الحيوية والممرضات المقاومة وجينات المقاومة في الخزانات البيئية، وهو ما يؤدي بدوره إلى زيادة مقاومة مضادات الميكروبات.

³⁶ World Health Organization, Essential Environmental Health Standards in Health Care, WHO, Geneva, 2008, <www.who.int/water_sanitation_health/publications/ehs_hc/en>

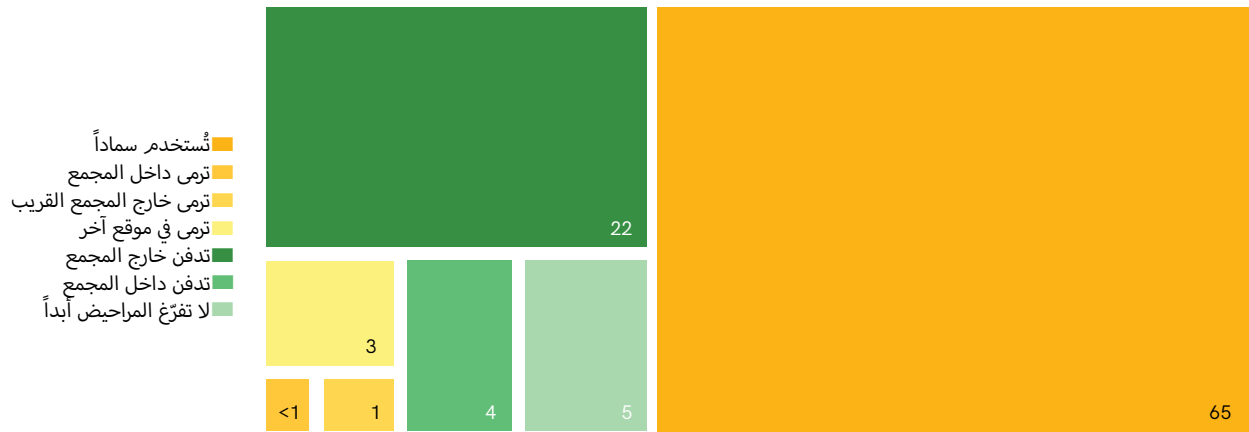
³⁷ World Health Organization, Guidelines on Sanitation and Health, WHO, Geneva, 2018, <www.who.int/water_sanitation_health/sanitation-waste/sanitation/sanitation-guidelines/en>

في 11 بلداً من أصل 20 بلداً لديها بيانات، كان أقل من نصف عدد المستشفيات مربوطة بشبكة الصرف الصحي



الشكل 35 نسبة المستشفيات المربوطة بالصرف الصحي، حسب البلد (2003-2018) (%)

يستخدم معظم ناتج الحمات البرازية المتخلفة عن المراكز الصحية الأساسية في أفغانستان كسماد



الشكل 36 نسبة المراكز الصحية الأساسية في أفغانستان حسب طريقة التخلص من الرواسب البرازية، 2009 (%)

الفضلات إدارة سيئة، يمكن أن تحول الفضلات الناتجة عن النظم القائمة في الموقع مرافق الرعاية الصحية إلى مراكز لانتقال الأمراض، خاصة عندما تكون أمراض مثل الكوليرا مصدراً لقلق بالغ وتكون المياه المستعملة والحمات البرازية الناتجة عن مرافق الرعاية الصحية عرضة لاحتوائها على مستويات عالية من الملوثات البيولوجية والكيميائية الخطرة، وكذلك الثمالات المضادة للميكروبات، وينبغي الامتناع تماماً عن إعادة استخدامها

إدارة الرواسب البراز

تحتاج المرافق غير المربوطة بشبكة الصرف الصحي إلى إدارة الفضلات التي تجمع في النظم القائمة في الموقع، مثل صهاريج التعفن والمراحيض المحفورة، ويمكن أن توفر محطات معالجة المياه المستعملة المتطورة القائمة في الموقع مستوى ممتازاً من المعالجة. ومع ذلك، عندما تدار

نظافة المراحيض

من المرجح أكثر أن يستخدم المرضى والعاملون المراحيض النظيفة ويقدرونها. وأما المراحيض غير النظيفة، فيمكن أن تؤدي إلى انتقال الأمراض بين المستخدمين، وخاصةً أن مستخدمي المراحيض في مرافق الرعاية الصحية قد يطلقون أعداد كبيرة من الممرضات. وتصور النظافة أمر يعتمد على التقدير الذاتي، وتُقيّم البلدان وجهات نظر المرضى حول نظافة المراحيض بطرق مختلفة. فعلى سبيل المثال، في مسح عام 2018 عن رضا المرضى في أيرلندا، أعطى المرضى نظافة المراحيض في المستشفى 8,4 درجات من 10 درجات في المتوسط. وترصد بعض البلدان نظافة المراحيض في المرافق الصحية من خلال عدادين مديريين (الشكل 38). ومع ذلك، تختلف تعريفات المؤشر، وهناك حاجة إلى مزيد من التنسيق للمقارنة بين البلدان. فعلى سبيل المثال، صنف التقييم في الفلبين المراحيض على أنها نظيفة إذا لوحظ أنها تتسم بنظافة قاعدة المراحيض والجدران والأرضية والسقف. واعتبر المسح الذي أجري في لبنان أن مرافق الرعاية الصحية يتضمن مراحيض نظيفة إذا لم تكن لها رائحة قوية أو أعداد كبيرة من الذباب أو علامات واضحة على البراز. وتصنف المراحيض على أنها «نظيفة إلى حد ما» إذا كان هناك بعض الرائحة و/ أو علامة على وجود براز في بعض المراحيض وليس كلها. وفي المقابل، أفاد المسح الذي أجري في نيبال أن النظافة التي اعتبرت جيدة جداً أو جيدة أو مقبولة أو سيئة أو سيئة للغاية، دون مزيد من تعريف هذه الفئات.

وتوصي المعايير العالمية لمرافق الرعاية الصحية بتنظيف المراحيض كلما كانت غير نظيفة، وعلى الأقل مرتين يومياً، باستخدام المطهر والفرشاة.⁴¹ وفي لبنان، نُظفت نسبة تبلغ 81% من المرافق المراحيض مرتين يومياً على الأقل وكان لدى 78% منها مراحيض نظيفة. وقد نظف ثلثا المستشفيات في بوتان المراحيض في مرافق المرضى المقيمين مرتين يومياً على الأقل، بينما نظفت المراحيض في العيادات الخارجية ومناطق الاستشارة مرتين يومياً على الأقل في حوالي نصف المستشفيات وثلثها، على الترتيب (الشكل 39). واستشهد بتقييم عام 2016 في تازانيا بتقارير المستخدمين الذين لا يتركون المراحيض نظيفة بعد الاستخدام، وسلط الضوء على الحاجة إلى التثقيف والتوعية، إضافة إلى التنظيف والنظافة العامة.

وسائل وخدمات النظافة خلال فترة الطمث

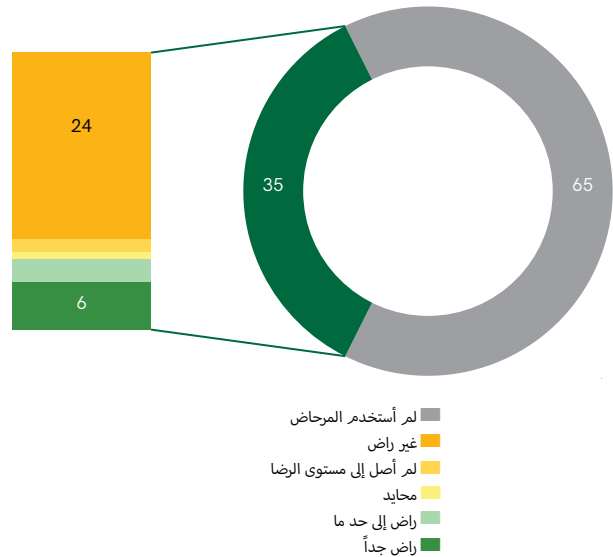
أنواع المرافق والخدمات اللازمة للتعامل مع الطمث خاصة بكل سياق على حدة. وبعض النساء تستخدم المنتجات التي تُستخدم مرة واحدة، مثل السدادات والفوط، للتعامل مع تدفق دماء الطمث، بينما تستخدم أخرى مواد قابلة لإعادة الاستخدام، مثل الملابس أو أكواب الطمث.

في الزراعة.³⁹ ومع ذلك، نادراً ما تُرصد الوجهة النهائية للمياه المستعملة وحماة البراز الناتجة عن مراحيض مرافق الرعاية الصحية، وفي بعض السياقات، يعاد استخدامها على نطاق واسع. وقد انتهى تقييم أجري في أفغانستان عام 2009 إلى أن ثلثي المراكز الصحية الأساسية تستخدم النفايات البرازية كسماد (الشكل 36).

رضا المرضى

إذا شعر المرضى أن المراحيض في مرافق الرعاية الصحية في حالة غير مقبولة، فقد يتجنبون استخدامها (أو يختارون عدم زيارة المرفق على الإطلاق). ويمكن أن يؤدي هذا إلى التغوط في العراء، أو حجب الأشخاص احتياجاتهم مما يؤدي إلى ما يصاحب ذلك من آثار صحية مثل سلس البول وعدوى المسالك البولية. وقد كشف تقييم أجري في عام 2011 لوجهات نظر المرضى حول المراحيض في مرافق الرعاية الصحية في ليسوتو عن انخفاض مستويات رضا المرضى الذين استخدموا المراحيض حسبما أُبلغ (الشكل 37). وهناك العديد من الأسباب التي تجعل المرضى غير راضين عن مراحيض مرافق الرعاية الصحية، مثل عدم كفاية النظافة والخصوصية وسهولة الاستخدام والإضاءة وتوافر وسائل نظافة خلال فترة الطمث وتوافر محطات تغيير حفاظات الأطفال. وغالباً ما تكون أسباب عدم الرضا خاصة بكل سياق على حدة.

مراحيض مرافق الرعاية الصحية في ليسوتو ليست مقبولة دائماً لدى المرضى



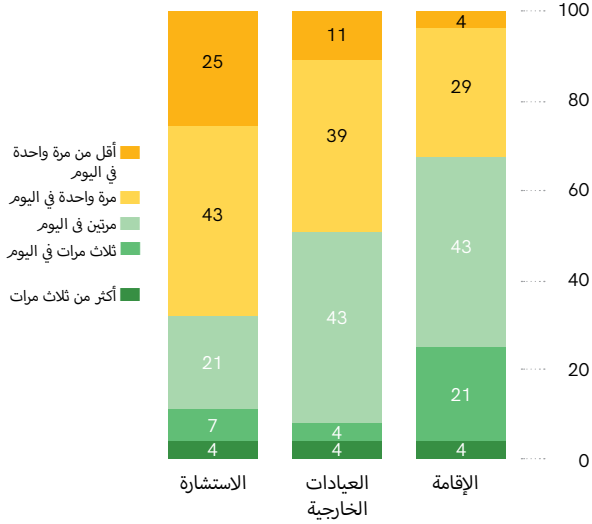
الشكل 37 نسبة المرضى حسب استخدام المراحيض والرضا عنها في مرافق الرعاية الصحية في ليسوتو، 2011. العدد = 639 (7)⁴⁰

³⁹ <World Health Organization, Safe Management of Wastes from Health-care Activities, WHO, Geneva, 2014, <www.who.int/water_sanitation_health/publications/wastemanag/en

⁴⁰ ICON-INSTTUT, Lesotho Health Facilities Survey, ICON-INSTTUT Public Health Sector GmbH, 2011

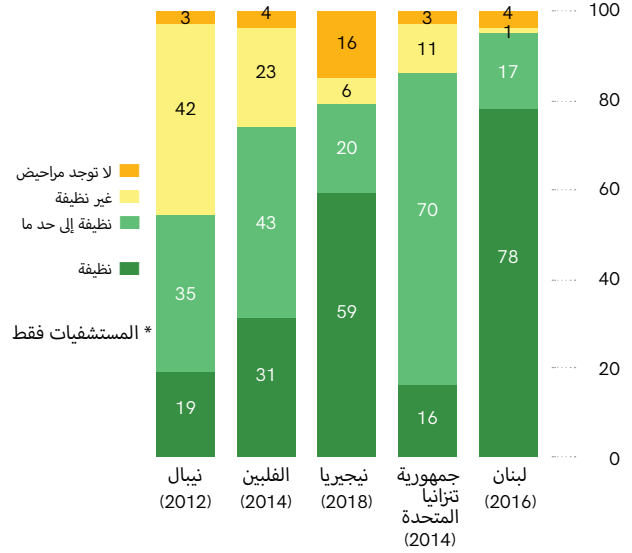
⁴¹ <World Health Organization, Essential Environmental Health Standards in Health Care, WHO, Geneva, 2008, <www.who.int/water_sanitation_health/publications/ehs_hc/en

في بوتان، نُظفت المراحيض في كثير من الأحيان في أماكن الإقامة بالمرافق مقارنةً بالعيادات الخارجية



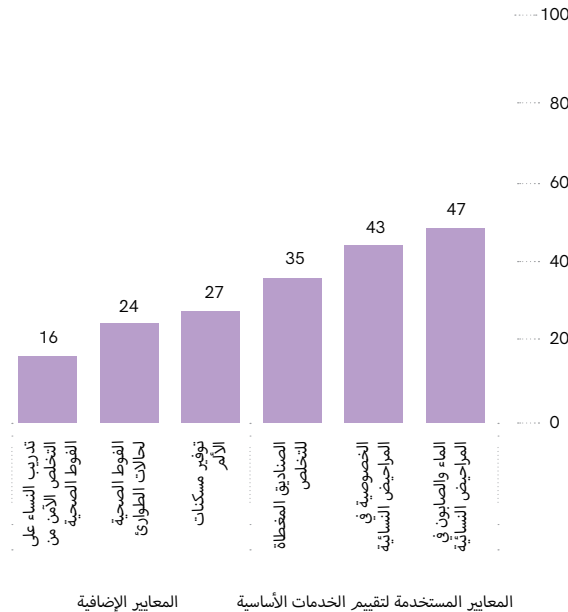
الشكل 39 تواتر تنظيف المراحيض في بوتان حسب جناح المستشفى (التقييم الوطني، 2016. العدد = 28) (%)

المراحيض في مرافق الرعاية الصحية ليست نظيفة دائماً



الشكل 38 نسبة مرافق الرعاية الصحية ذات المراحيض النظيفة، حسب البلد (تختلف التعريفات الوطنية) (%)

لبنان يرصد جوانب متعددة من النظافة خلال فترة الطمث في مرافق الرعاية الصحية



الشكل 40 نسبة مرافق الرعاية الصحية المزودة بوسائل النظافة خلال فترة الطمث بـ صور مختلفة في لبنان (2016، العدد = 166) (%)

وينبغي أن تكون مرافق الرعاية الصحية قادرة على استيعاب المستخدمين على اختلاف أنواع تفضيلاتهم في مسألة النظافة خلال فترة الطمث. ولئن كان المستوى الأساسي من خدمات الإصحاح يشمل وجود صندوق لمواد الطمث التي تستخدم لمرة واحدة وتوفر مساحة خاصة تحتوي على صابون ومياه للغسل، فبعض البلدان ترصد جوانب إضافية من النظافة خلال فترة الطمث استناداً إلى الاحتياجات والأولويات المحلية. فعلى سبيل المثال، فقد زاد على الثلث عدد مرافق الرعاية الصحية الموجودة في لبنان، والتي وفرت ما يلزم من خدمات أساسية من مرافق النظافة خلال فترة الطمث في عام 2016، بما في ذلك الماء والصابون، الخصوصية وصناديق مغطاة للتخلص؛ قدمت خدمات إضافية مثل التدريب على التخلص من القوط الصحية بطريقة آمنة (الشكل 40).

وانتهت دراسة أجرتها الجمعية الطبية البريطانية في عام 2018 إلى أن 56% فقط من صناديق المستشفيات والمجالس الصحية في المملكة المتحدة توفر بشكل روتيني المنتجات الصحية للمرضى، وتوفر نسبة إضافية تبلغ 29% المنتجات في حالات الطوارئ.⁴² ورداً على ذلك، أشارت دائرة الصحة الوطنية في إنكلترا إلى أنه يتعين على المستشفيات توفير منتجات صحية مجانية لأي مريض يحتاج إليها بحلول صيف عام 2019.

British Medical Association, 'Sanitary product provision for inpatients', 4 February 2019, BMA, London, 2019, <www.bma.org.uk/collective-voice/policy-and-research/public-and-population-health/sanitary-product-provision-for-inpatients>, accessed 13 March 2019

Sustainable Alternatives, WASH in Public Health Centres in Lebanon, final survey report submitted to UNICEF in February 2018

خدمات النظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية

اليدين الكحولي، ومعرفة كيفية استخدامه بطريقة فعالة. وهناك «خمس لحظات» رئيسية حددها منظمة الصحة العالمية لتنظيف الأيدي في مرافق الرعاية الصحية، هي: (1) قبل ملامسة المريض، (2) قبل إجراءات التنظيف/التعقيم الجزيئي، وبعد التعرض لسوائل الجسم، (4) بعد ملامسة المريض، (5) بعد ملامسة محيط المريض.⁴⁴ ويجب أن تكون هناك مرافق نظافة يدين كافية وغير معطلة لضمان تنفيذ العاملين في مجال الرعاية الصحية ومقدمي الرعاية والمرضى إجراءات تنظيف اليدين في جميع اللحظات الخمس الرئيسية. وعلاوة على ذلك، توصي منظمة الصحة العالمية باستخدام نهج متعدد الوسائل لتحسين نظافة اليد، يتمحور حول التقييم وإبداء الملاحظات، والتذكير في مكان العمل، وتهيئة مناخ من السلامة المؤسسية.⁴⁵

في عام 1847، اكتشف أخصائي التوليد الهنغاري إغناز سيميلويس أن معدلات وفيات الأمهات المروعة في مستشفى فيينا العام إنما مردها إلى أطباء المستشفى، حيث إنهم كانوا يفحصون المرضى مباشرةً بعد إجراء تشريح الجثث، دون تنظيف أيديهم بطريقة فعالة. وحتى من دون فهم النظرية الجرثومية، كان سيميلويس قادراً على تقليل الوفيات بشكل كبير عن طريق مطالبة الأطباء بتنظيف أيديهم بمحلول الكلور بعد الانتهاء من تشريح الجثث. ومنذ ذلك الحين، أصبحت النظافة الفعالة لليدين في مرافق الرعاية الصحية حجر الزاوية في المبادئ التوجيهية للوقاية من العدوى ومكافحتها وممارستها، وتعتبر الآن التدبير الرئيسي للوقاية من الإصابات المرتبطة بالرعاية الصحية وانتشار مقاومة مضادات الميكروبات.

ويمثل العاملون في مجال الرعاية الصحية الهدف الرئيسي لجهود تحسين نظافة اليدين، لأنهم يقدمون الرعاية لمرضى متعددين وقد يتلامسون مع الدم وسوائل الجسم الأخرى. ومع ذلك، يمكن لزوار مرافق الرعاية الصحية أيضاً أن ينشروا الممرضات على أيديهم، ومن المهم أن توفر مرافق الرعاية الصحية مرافق غسل اليدين بالصابون والمياه في المراحيض التي يستخدمها المرضى وكذلك الزوار الآخرين الذين قد يقدمون الرعاية لتلبية حاجة المرضى.

وتركز التدخلات الرامية إلى تحسين نظافة الأيدي في أماكن الرعاية الصحية على إشراك قادة المرافق والعاملين في الخطوط الأمامية، وتثقيف العاملين في مجال الرعاية الصحية، وعرض التذكيرات على الملصقات، وتحسين التواصل، وممارسات الرصد، وإبداء الملاحظات، وقبل كل شيء ضمان سهولة استخدام العاملين في الرعاية الصحية بالصابون والمياه و/أو مطهر

الإطار 5

الصابون والمياه، أو مطهر اليدين الكحولي؟

تنظيف الأيدي بمطهر يدين كحولي أسرع وأسهل من غسلها بالصابون والمياه. ويمكن أن يؤدي التشجيع على استخدام العاملين في مجال الرعاية الصحية طريقة الفرك بالكحول إلى تحسين الامتثال لنظافة اليدين تحسباً كبيراً، وكذلك تجهيز طريقة احتياطية عندما يكون هناك نقص في المياه. ومع ذلك، تكون طريقة الفرك بالكحول أقل فعالية عندما تكون الأيدي متسخة اتساعاً واضحاً أو ملوثة بالدم أو بسوائل الجسم الأخرى. وفي مثل هذه الحالات (وكذلك بعد استخدام المراوض)، يوصى بغسل اليدين بالصابون والمياه.

وقد لا يزال أو تعطل بفعالية بعض الممرضات (مثل المِطْبِئَةِ العَسِيرَةِ) باستخدام مطهر اليدين الكحولي. وإذا كان التعرض للممرضات مشكوكاً فيها بشدة أو ثابت الحدوث، يكون غسل اليدين بالمياه والصابون هو الوسيلة المفضلة لنظافة اليدين. يلزم تنفيذ تدابير نظافة عامة إضافية لمنع انتقال الجراثيم، من قبيل استخدام معدات الوقاية الشخصية.⁴⁶

النظافة العامة

الخدمة الأساسية

مرافق عاملة لنظافة اليدين (مزودة بالماء والصابون و/أو مطهر يدين كحولي) متاحة في نقاط الرعاية وعلى مسافة لا تتجاوز خمسة أمتار من المراحيض

الخدمة المحدودة

تتوافر مرافق عاملة لنظافة اليدين إما في نقاط الرعاية أو في المراحيض ولكن لا تتوافر كليهما

لا توجد خدمة

لا تتوافر مرافق عاملة لنظافة اليدين في نقاط الرعاية أو في المراحيض

الشكل 41 تصنيف خدمات النظافة العامة الأساسية لمرافق الرعاية الصحية

⁴⁴ For more details see: World Health Organization, WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care, World Health Organization, Geneva, 2009 <www.who.int/gpsc/5may/tools/9789241597906/en>

⁴⁵ World Health Organization, A Guide to the Implementation of the WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy, WHO, Geneva, 2009 <www.who.int/infection-prevention/publications/hh_implementation-guide/en>

⁴⁶ For more details see: World Health Organization, WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care, World Health Organization, Geneva, 2009 <www.who.int/gpsc/5may/tools/9789241597906/en>



وينبغي أن تحتوي مرافق الرعاية الصحية على مواد نظافة اليد في جميع الأماكن التي يتلقى فيها المرضى الرعاية. وتتعبق بعض برامج الرصد ما إذا كانت مواد نظافة اليد متوفرة في مواقع متعددة بداخل مرافق للرعاية الصحية، في حين أن بعضاً آخر منها يتضمن عمليات تفقد عشوائية متفرقة في نقاط محددة من الرعاية. ومن أجل إجراء مقارنات متسقة، لأغراض الرصد العالمي، يوضع توافر مرافق نظافة اليدين في أي نقطة من نقاط الرعاية في الاعتبار عند حساب مستوى الخدمة الأساسية ومتى أمكن ذلك، يستخدم برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة البيانات المتعلقة بنظافة اليدين في قسم العيادات الخارجية أو منطقة الاستشارات العامة، حتى لو كانت المناطق الأخرى تفتقر إلى مرافق النظافة العامة.

ويوضح الشكل 42 أن جميع مرافق الرعاية الصحية تقريباً في الصين بها مرافق لغسل اليدين، حيث تحتوي معظمها على المياه، لكن ثلثها فقط يحتوي على صابون ومياه أو مطهر يدين كحولي في نقاط الرعاية (36٪). وحيث إن اثنين من أصل ثلاثة من مرافق الرعاية الصحية الصينية بهما صابون ومياه في المراحيض (67٪)، فتوافر مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية هو العامل المحدد لوصفها بأنهما يتضمنان خدمات النظافة الأساسية. وأخذ الحد الأدنى من القيمتين كعامل محدد للخدمة الأساسية قد يؤدي إلى المبالغة في تقدير الخدمات الأساسية، لأن بعض مرافق الرعاية الصحية يمكن أن تحتوي على مرافق نظافة اليد في نقاط الرعاية ولكن ليس في المراحيض.

لا يمكن إجراء نظافة اليدين دون إتاحة مرافق نظافة اليدين، ولأغراض الرصد على الصعيد الوطني والعالمي، يركز مؤشر الخدمات الأساسية على توافر الصابون والمياه، أو مطهر اليد الكحولي، في المواقع التي يتلقى فيها المرضى الرعاية. وإضافة إلى ذلك، يتضمن مستوى الخدمة الأساسي وجود صابون ومياه في المراحيض. وإذا كان في مرافق الرعاية الصحية⁴⁷ مرافق غير معطل لنظافة اليدين سواء في مراكز الرعاية أو في المراحيض، ولكن ليس في كليهما، فإنه يصنف على أنه يتمتع بخدمات محدودة، في حين تصنف المرافق التي ليس بها مرافق نظافة اليدين غير معطلة على الإطلاق على أنها لا توجد بها خدمة.

البيطار 6

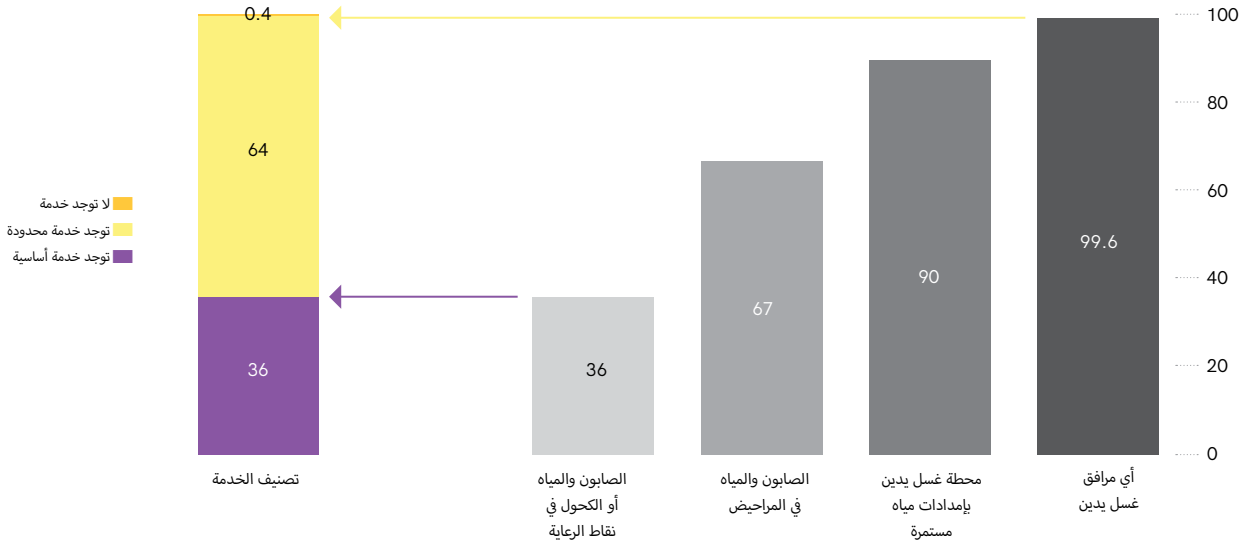
نقاط الرعاية⁴⁴

تُعرّف نقطة الرعاية على أنها المكان الذي تلتقي فيه العناصر الثلاثة: المريض، والعامل في مجال الرعاية الصحية، والرعاية أو العلاج الذي ينطوي على الاحتكاك بالمريض أو محيطه (داخل منطقة المرضى). ويحتضن المفهوم الحاجة إلى إجراء نظافة الأيدي في اللحظات الموصى بها في مكان تقديم الرعاية تماما. وهذا يتطلب أن يكون منتج نظافة اليدين (مثل مطهر اليدين الكحولي، أو الصابون والمياه) سهل الاستخدام وقريب بقدر الإمكان - أي في متناول اليد في مكان تقديم الرعاية للمرضى أو علاجهم. وينبغي أن تكون منتجات نقطة الرعاية متاحة للمستخدم دون الحاجة إلى مغادرة منطقة المرضى.

⁴⁷ يستلزم اعتبار مرافق نظافة اليد في نقاط الرعاية غير معطلة أن تحتوي إما على مطهر يدين كحولي وإما على الصابون والمياه. وإذا استخدم مطهر اليدين الكحولي، فقد ينقل عاملو الرعاية الصحية أيضاً جهاز توزيعه بنى مختلف أرجاء نقاط الرعاية الصحية. ويستلزم اعتبار مرافق نظافة اليد في نقاط الرعاية غير معطلة أن يتوفر الصابون والمياه في نطاق خمسة أمتار من المراحيض. ولا يعتبر مطهر اليدين الكحولي ملائماً لنظافة اليدين في المراحيض، لأنه لا يزيل المواد البرازية من اليدين.

خدمات النظافة العامة الأساسية

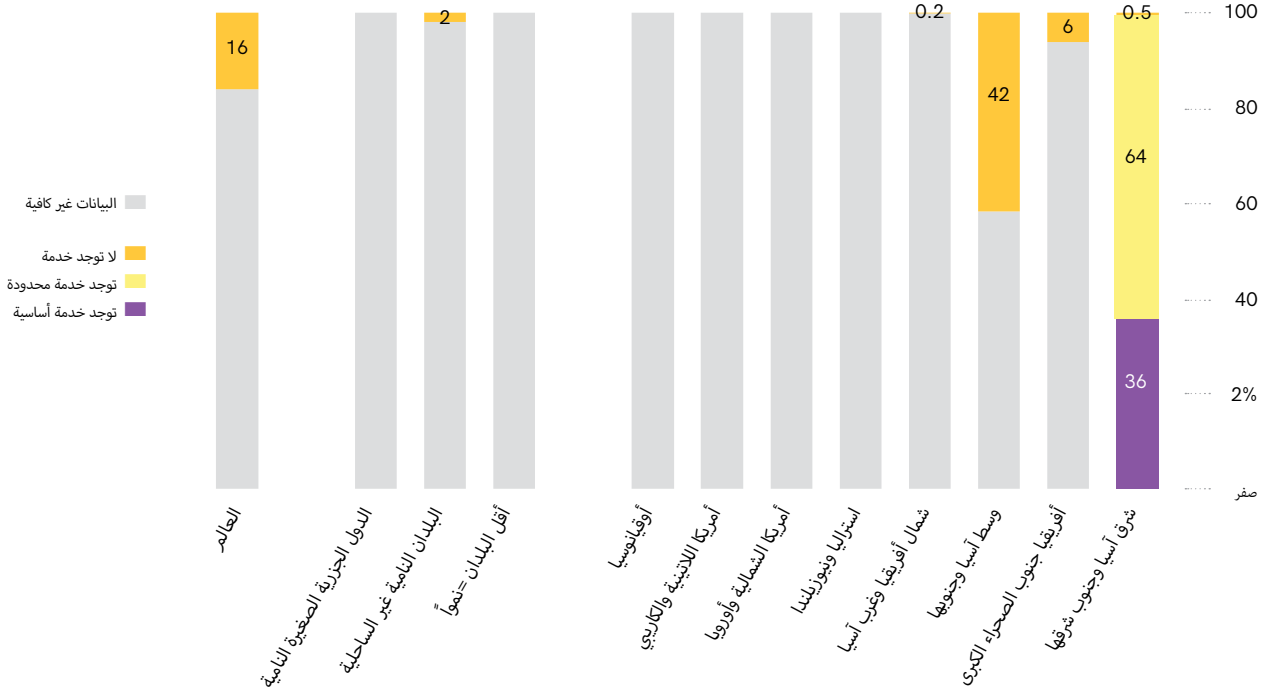
رسم توضيحي لهيكل تصنيف خدمات النظافة العامة: الصين



الشكل 42: نسبة مرافق الرعاية الصحية المزودة بمرافق نظافة اليدين ومطهر اليدين الكحولي، الصين (مسم مرافق الرعاية الصحية، 2018) (%)



على مستوى العالم، لم تحصل 16٪ من مرافق الرعاية الصحية على خدمات النظافة العامة في عام 2016



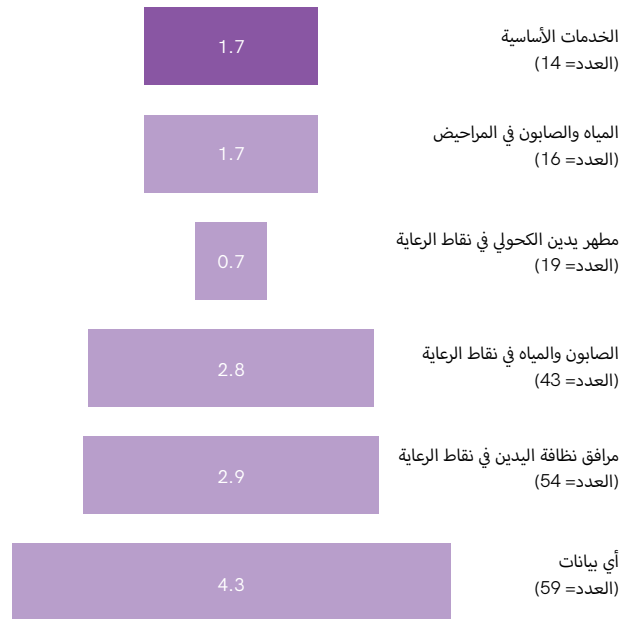
الشكل 43 خدمات النظافة العامة على الصعيدين الإقليمي والعالمي في مرافق الرعاية الصحية، 2016 (%)

ومع ذلك، نظراً إلى أن بيانات هذه المؤشرات المختلفة قد تأتي من مسوح أو مجموعات بيانات مختلفة، فليس من الممكن دائماً حساب الخدمات الأساسية على مستوى مرافق الرعاية الصحية الفردية، ويجري البرنامج المشترك عملية الحساب هذه استناداً إلى القيم الإجمالية لمرافق الرعاية الصحية في كل مجال.

وعلى مستوى العالم، في عام 2016، لم يكن لدى مرافق واحد من كل ستة مرافق رعاية صحية (16٪) أي خدمات النظافة، مما يعني أن مرافق نظافة الديدن لم تكن متوفرة في نقاط الرعاية أو المراحيض (الشكل 43). وكانت هناك منطقة واحدة فقط من مناطق أهداف التنمية المستدامة، وهي شرق آسيا وجنوب شرقها، لديها بيانات كافية لإنشاء تقديرات لخدمات النظافة الأساسية، في حين أن أربع مناطق لديها بيانات كافية لحساب نسبة مرافق الرعاية الصحية التي لا تتوفر فيها خدمات النظافة. ولم تكن هناك بيانات كافية متاحة لإجراء تقديرات لمناطق التنمية المستدامة الأربعة الأخرى، وعدد قليل للغاية من البلدان المرتفعة الدخل كان لديها بيانات متاحة في عام 2016.

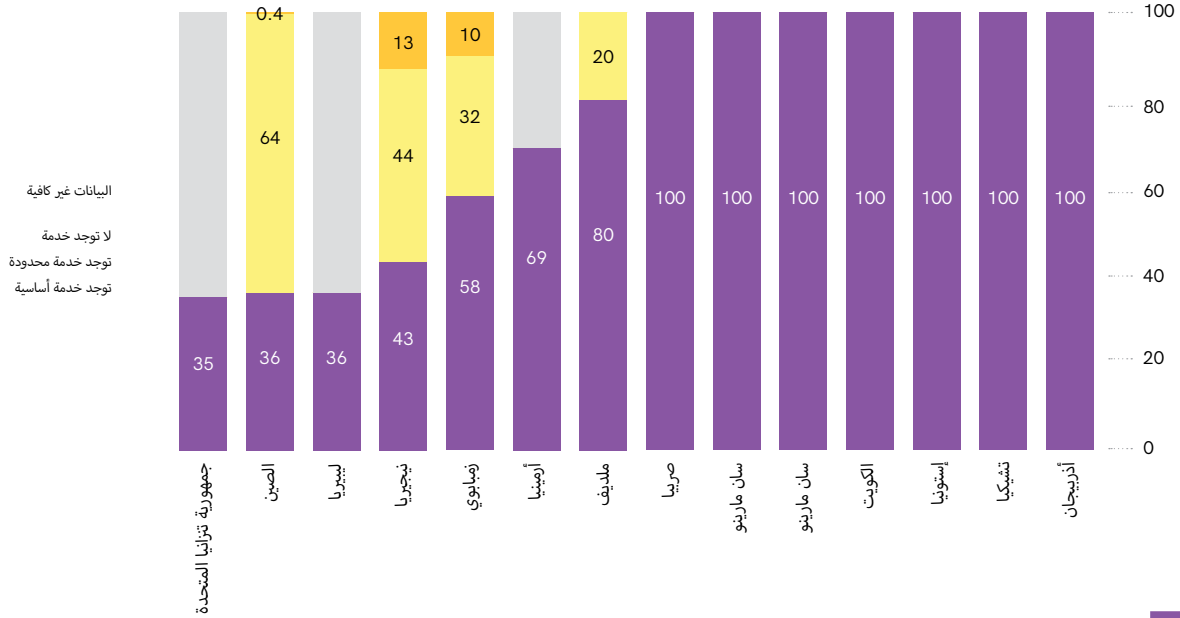
وعلى الرغم من أن مرافق الرعاية الصحية في البلدان المرتفعة الدخل من المرجح أن يتاح بها الصابون والمياه الجارية (وكذلك الإصحاح المحسن)، فإنها قد لاتزال تواجه عقبات لوجيستية وأخرى تتعلق بسلسلة التوريد في الحصول على مطهر يدين كحولي. وفي بعض الأحيان، تؤكد البلدان تمتعها بالتغطية بالخدمات الأساسية بنسبة 100٪ (مع الإشارة إلى أنها شرط قانوني أو منصوص عليها في لوائح البناء)، ولكن في حالة

كانت تقديرات خدمات النظافة العامة الأساسية متاحة عن 14 بلداً، يبلغ إجمالي عدد سكانها 1,7 مليار نسمة، في عام 2016



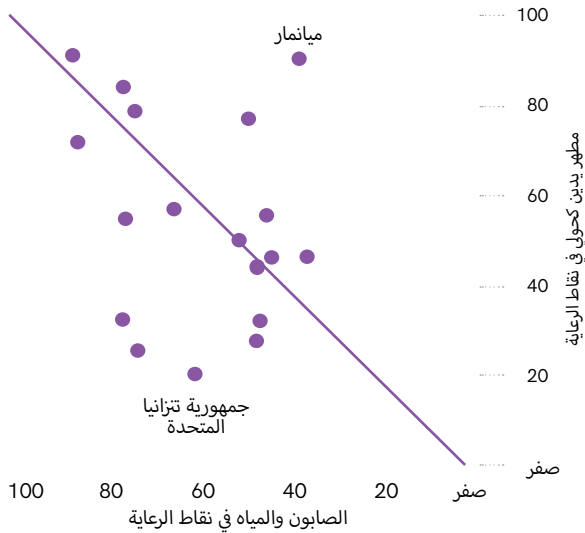
الشكل 44 التغطية ببيانات خدمات النظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية، حسب المؤشر، وعدد البلدان والسكان عند توافر البيانات (بالمليارات)، 2016

أُتيحت تقديرات لخدمات النظافة الأساسية عن 14 بلداً في عام 2016



الشكل 45 خدمات النظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية، 2016 (%)

في بعض البلدان، تكون المياه والصابون أكثر شيوعاً في نقاط الرعاية؛ وفي أخرى، يكون مطهر اليدين الكحولي أكثر شيوعاً



الشكل 46 نسبة مرافق الرعاية الصحية المزودة بمطهر اليدين الكحولي والصابون والمياه في نقاط الرعاية، 19 بلداً تتوافر بشأنها البيانات، 2016 (%)

عدم وجود بيانات مُتحقق منها حول الامتثال، لا يستخدم برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة هذه المعلومات لإنتاج تقديرات وطنية.

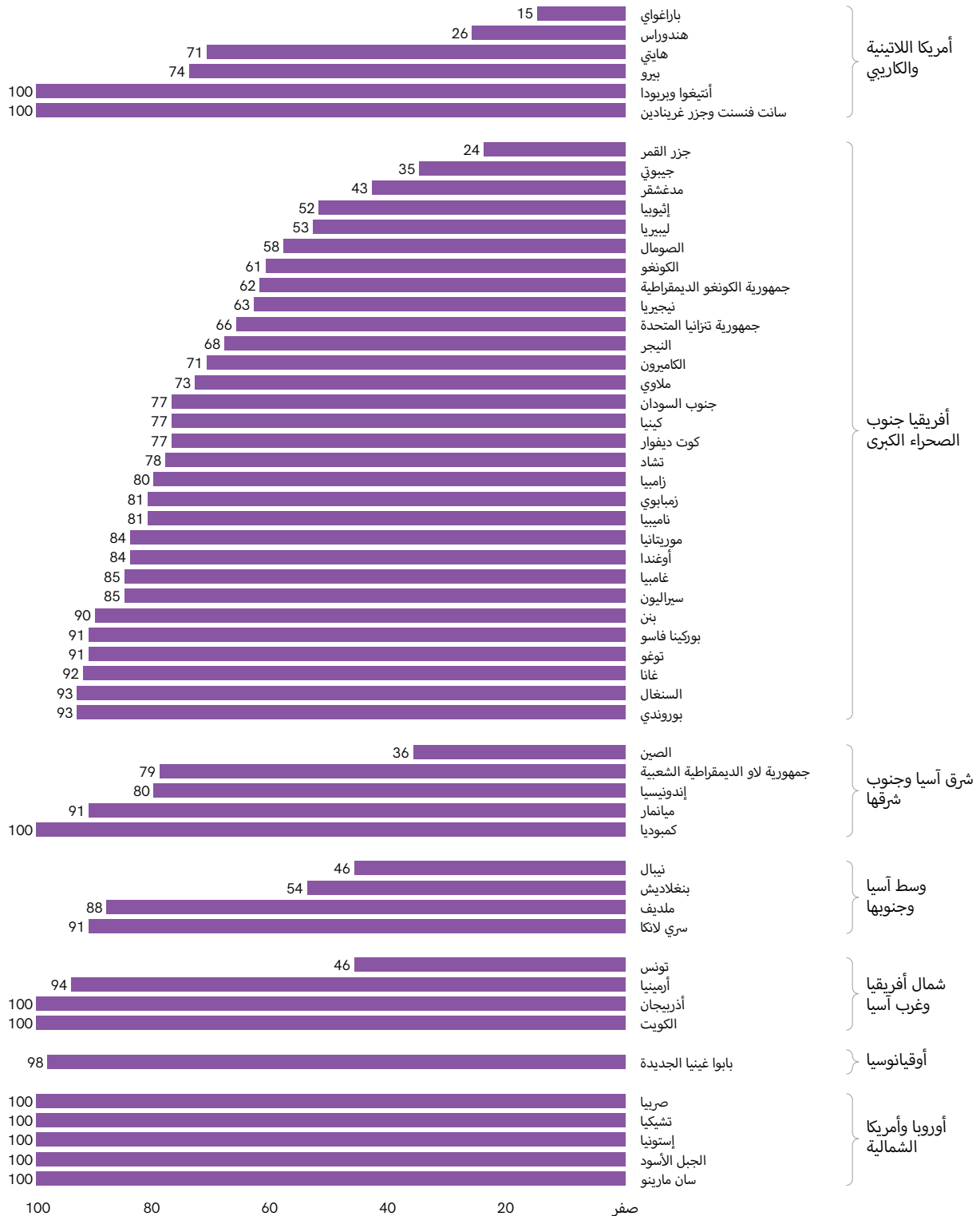
وكانت تقديرات خدمات النظافة الأساسية متاحة عن 14 بلداً، في عام 2016، يبلغ إجمالي عدد سكانها 1,7 مليار نسمة (الشكل 44). وهذا يمثل 19% فقط من سكان العالم ولا يكفي لإجراء تقدير عالمي. وفي ثلاثة من هذه البلدان، كانت البيانات غير كافية للتمييز بين مرافق الرعاية الصحية ذات الخدمات المحدودة وعدم وجود خدمات النظافة العامة (الشكل 45). وكان لدى 16 بلداً فقط من أصل 59 بلداً لديها بيانات عن نظافة اليدين معلومات عن توافر الصابون والمياه في المراحيض. ويجمع العديد من الدول (55 بلداً، يبلغ إجمالي عدد سكانها 2,9 مليار نسمة أو 35% من سكان العالم) معلومات حول مدى توافر مرافق نظافة اليدين في نقاط الرعاية، على الرغم من أن جمع البيانات عن الصابون والمياه أكثر شيوعاً منه عن مطهر يدين كحولي. وعلى الصعيد العالمي، كان لدى 57% من مرافق الرعاية الصحية مرافق نظافة أيدي في نقاط الرعاية.

ومن أصل البلدان الـ 19 التي لديها بيانات عن كل من الصابون والمياه ومطهر اليدين الكحولي في نقاط الرعاية، كان توافرها لدى بعض البلدان، بما في ذلك جمهورية تنزانيا المتحدة، أعلى نسبياً مقارنةً بمرافق غسل اليدين بالصابون والمياه، في حين أن بلداناً أخرى، مثل ميانمار، كانت تتمتع بمستوى أعلى من إتاحة مطهر يدين كحولي (الشكل 46).

من 50٪ وفي بلد واحد على الأقل أكثر من 90٪ (الشكل 47).

ويختلف توافر مواد نظافة اليدين في نقاط الرعاية اختلافاً كبيراً بين البلدان والمناطق، وكانت التغطية في بلد واحد على الأقل في معظم المناطق أقل

كانت تقديرات مرافق نظافة اليدين في نقاط الرعاية متاحة عن 55 بلداً في عام 2016



مؤشرات إضافية لرصد النظافة في مرافق الرعاية الصحية

توافر مستلزمات نظافة اليد حسب مجال المستشفى

يشمل مستوى خدمة النظافة الأساسية وجود صابون ومياه أو مطهر يدين كحولي في نقاط الرعاية. وعادة ما تستخدم البيانات المستمدة من منطقة الفحص في العيادات الخارجية، ولكن قد يختلف التوافر حسب نوع غرفة الفحص. وفي ملاوي، كانت مرافق نظافة اليد (المياه الجارية والصابون أو مطهر يدين كحولي) متاحة في 75٪ من غرف الولادة و65٪ من أقسام العيادات الخارجية، ولكن في 36٪ فقط من مناطق تطعيم الأطفال (الشكل 48). وأقل من ثلث (31٪) مرافق الرعاية الصحية لديها مواد نظافة اليدين متاحة في جميع نقاط الرعاية. وقسم العيادات الخارجية هو نقطة الرعاية المستخدمة بوصفه مرجعاً لأغراض الرصد العالمي، ولكن هذا المقياس العالمي يعكس احتمال المبالغة في تقدير توافر مواد نظافة اليد في جميع أنحاء مرفق الرعاية الصحية.

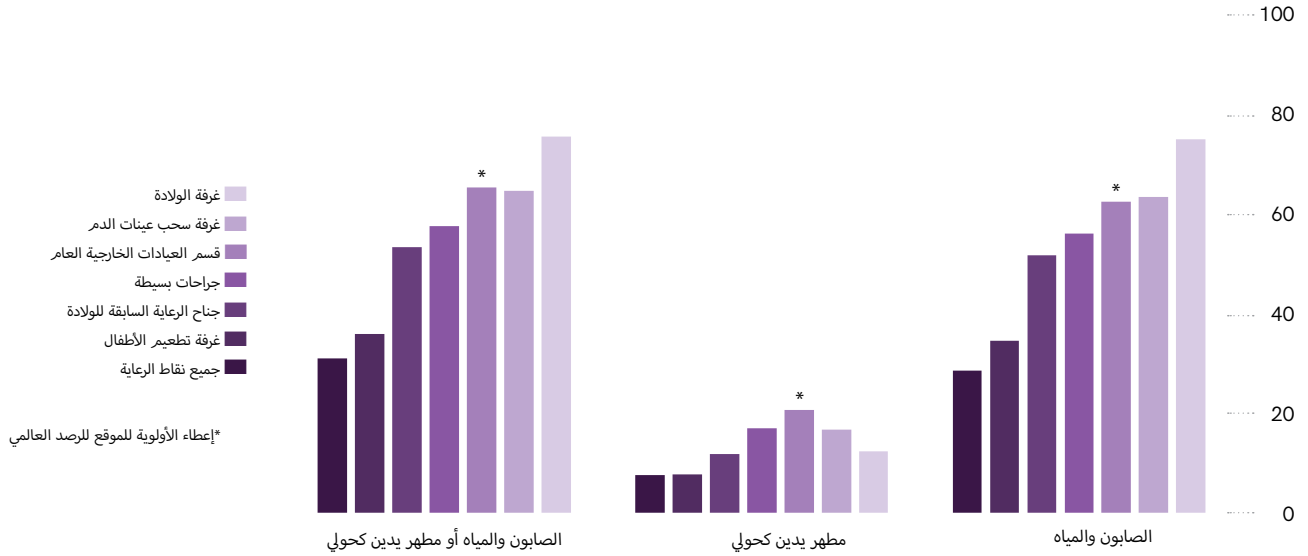
ممارسات نظافة اليدين

توافر مواد النظافة العامة أمر ضروري ولكنه لا يضمن الالتزام في اللحظات الرئيسية. فعلى سبيل المثال، في عام 2014، انتهى مسح،

يقع على عاتق الحكومات واجب وضع معايير للنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية ووضع برامج لتحسين الخدمات عند الضرورة. ويخدم المؤشر العالمي لخدمات النظافة الأساسية بوصفه نقطة انطلاق مفيدة ولكنها لا تتضمن الجوانب المهمة الأخرى للنظافة، مثل تقنية نظافة اليدين والامتثال في اللحظات الرئيسية، وسهولة استخدام محطات غسل اليدين في جميع نقاط الرعاية، أو وجود مناطق الاستحمام والشروط التي يجب أن تستوفيها. وفي العديد من مرافق الرعاية الصحية، استُوفِيَ بالفعل مستوى الخدمة الأساسي، لكن خدمات النظافة لاتزال بحاجة إلى التحسين. وينبغي للبلدان التي يُعد توافر الخدمات الأساسية فيها المعيار الطبيعي بالفعل أن تنظر في وضع ورصد مؤشرات إضافية تتوافق مع مستويات الخدمة الأكثر تقدماً. وفيما يلي بعض الأمثلة التوضيحية على الرصد على الصعيد الوطني بعد مستوى الخدمة الأساسية، ولكن ثمة حاجة إلى مزيد من العمل لتوحيد هذه التدابير.



في ملوي، من غير المحتمل تماماً أن توجد مرافق نظافة اليد في غرف تطعيم الأطفال

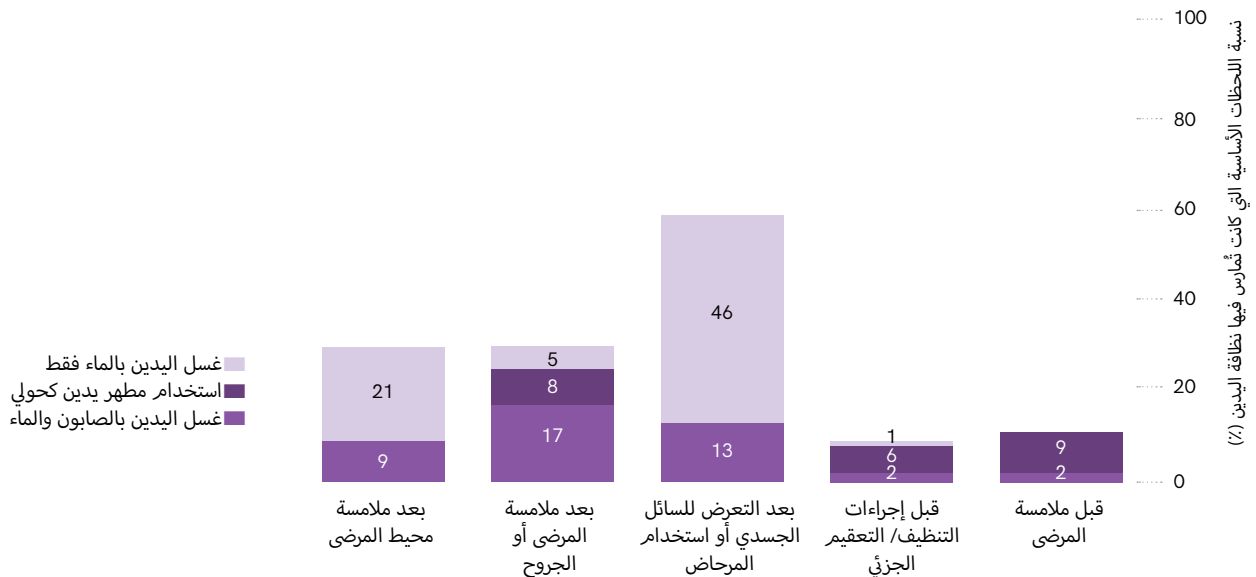


الشكل 48 نسبة غرف الفحص، حسب النوع، المزودة بالصابون والمياه ومطهر اليدين الكحولي، التي لوحظت وقت الزيارة في مرافق الرعاية الصحية في ملوي (تقييم تقديم الخدمة، 2013، العدد = 540-977) (%)

ملازمة المرضى أو الجروح، وغسل 2% فقط أيديهم بالصابون قبل ملازمة المريض أو أداء مهام التعقيم الجزيئي (الشكل 49). وكذلك، في حين أن نصف مرافق الرعاية الصحية في كمبوديا في عام 2010 كانت تحتوي على مرافق لغسل اليدين، غسل العاملون في مجال الرعاية الصحية أيديهم بالصابون خلال أقل من واحدة من كل 30 استشارة.

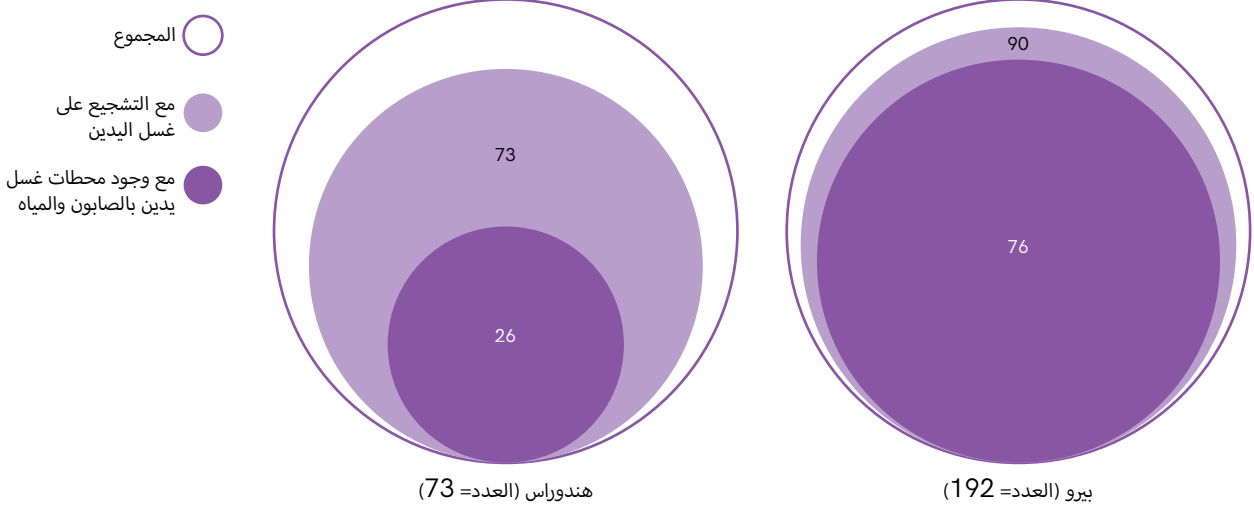
شمل مراقبة منظمة لمدة خمس ساعات لما يقرب من 5 000 فرصة للنظافة اليدوية في مرافق الرعاية الصحية في بنغلاديش، إلى أن 69% من المستشفيات مزودة بمرافق نظافة اليد في نقاط الرعاية، لكن 17% فقط من العاملين في مجال الرعاية الصحية غسلوا أيديهم بالصابون بعد

لا يمارس العاملون في المستشفيات دائماً نظافة اليدين في اللحظات الخمس الرئيسية



الشكل 49 الممثل لنظافة اليدين في المستشفيات في بنغلاديش (مسم البيانات الأساسية الوطني للنظافة العامة، 2014) (%)

غالباً ما يُشجّع على غسل اليدين في مرافق رعاية صحية لا توجد بها مرافق غسل يدين



الشكل 50 نسبة مرافق الرعاية الصحية المزودة بمرافق غسل اليدين مع التشجيع على غسل اليدين، في بيرو و هندوراس (منظمة الصحة العالمية، 2017)

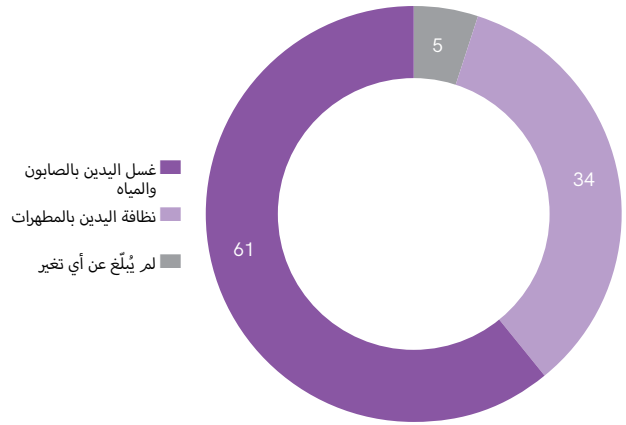
استراتيجيات للتدريب وحوافز لغسل اليدين أعلى بنسبة 14 نقطة مئوية عن نسبة محطات غسل اليدين التي تحتوي على الصابون والمياه المتاحة في عام 2017 (الشكل 50). وفي هندوراس، كان هناك تشجيع فيما يقرب من نصف مرافق الرعاية الصحية على غسل اليدين، لكن مع قلة الإمدادات اللازمة لممارسة نظافة اليدين على نحو ملائم.

وتضرب سيراليون مثلاً إيجابياً على التغيير في المواقف تجاه غسل اليدين في إطار الاستجابة لوباء الإيبولا. وفي تعداد عام 2014 لمرافق الرعاية الصحية الأولية، أبلغ أكثر من 95% من العاملين في مجال الرعاية الصحية عن حدوث تغيير في سلوكيات غسل اليدين لديهم منذ الحصول على معلومات عن الإيبولا (الشكل 51). ومع ذلك، كثيراً ما كانت ممارسات نظافة اليدين المُبلّغ عنها ذاتياً أعلى بكثير من الالتزام الفعلي بسبب تحيزات المجيبين عن أسئلة المسح.

سهولة استخدام الجميع لمحطات غسل اليدين

ينبغي ألا يُمكن العاملون في مجال الرعاية الصحية فحسب، بل المرضى والزوار أيضاً، من أن يغسلوا أيديهم. وقد يشمل المرضى والزوار أطفالاً صغاراً وأشخاصاً ذوي قدرة محدودة على الحركة أو الرؤية. وفي حين أن عدداً قليلاً من البلدان يرصد سهولة استخدام محطات غسل اليدين في مرافق الرعاية الصحية، فقد انتهى مسح أجري في لبنان إلى أن ما يقرب من 40% من المرافق مزودة بمحطات لغسل اليدين في تناول الأطفال الأصغر سناً وأن أقل من 20% مزودة بمرافق في تناول الأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة والرؤية (الشكل 52).

أفاد أكثر من 95% من العاملين في مجال الرعاية الصحية في سيراليون بتحسين ممارسات النظافة العامة بعد الحصول على معلومات عن الإيبولا



الشكل 51 نسبة العاملين في مجال الرعاية الصحية في سيراليون الذين أبلغوا عن تغيير سلوكهم في نظافة أيديهم بعد الحصول على بعض المعلومات عن الإيبولا (مسم المرافق الصحية، 2014) (%)

التشجيع على نظافة اليدين

يتحقق تحسين نظافة اليدين تحققاً ناجحاً ومضمون الاستمرار بتنفيذ إجراءات متعددة لتذليل العقبات المختلفة وتخطي الحواجز السلوكية.

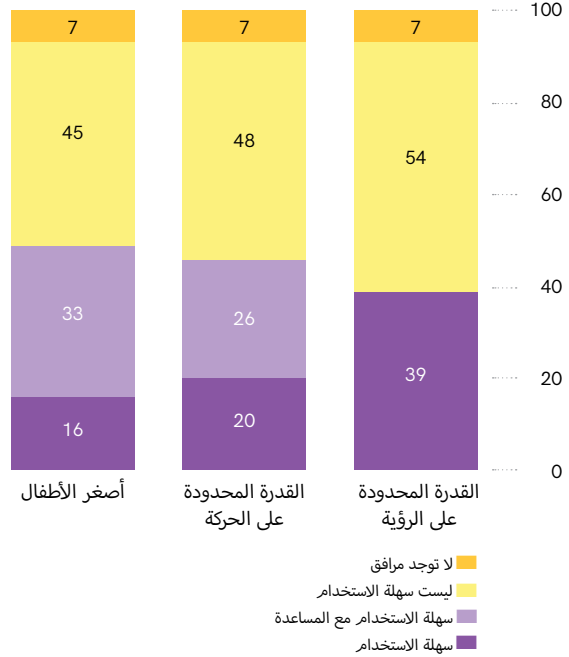
ولا يمكن أن تحسّن المواد والاستراتيجيات التثقيفية نظافة اليد إلا إذا كانت مرافق نظافة اليد متوفرة. وفي بيرو، كانت نسبة مرافق الرعاية الصحية التي لديها



مناطق الاستحمام

يمكن أن يقلل الاستحمام من العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية ويحسن شعور المرضى بالراحة. وينبغي أن يتمكن المرضى من الاستحمام في مرافق غير معطلة ونظيفة وسهلة الاستخدام وتحترم خصوصيتهم وتصون كرامتهم. ومع ذلك، حتى في حالة وجود مرافق الاستحمام، فإنها لا تلبى دائماً احتياجات المرضى. وقد انتهى تقييم أجري على المستوى دون الوطني في عام 2004 في المملكة المتحدة إلى أن 10٪ من مرافق الاستحمام معطلة و28٪ من أجنحة المستشفى غير مزودة بمرافق استحمام سهلة الاستخدام لمستخدمي الكراسي المتحركة.⁴⁹ وأشارت مقارنة عُقدت مع دراسات مماثلة على مدى أكثر من 20 سنة قبل التقييم إلى أن التحسن يسير بخطى بطيئة للغاية.

أقل من واحد من كل خمسة مرافق رعاية صحية في لبنان مزود بمحطات لغسل اليدين سهلة الاستخدام للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة والرؤية في عام 2016



الشكل 52 نسبة مرافق الرعاية الصحية في لبنان المزودة بمحطات لغسل اليدين سهلة الاستخدام للأطفال الصغار وذوي القدرة المحدودة على الحركة والرؤية⁴⁸

⁴⁸ Sustainable Alternatives, WASH in Public Health Centres in Lebanon, final survey report submitted to UNICEF in February 2018.

⁴⁹ Monro, A and Mulley, GP, 'Hospital Bathrooms and Showers: A continuing saga of inadequacy', Journal of the Royal Society of Medicine, 2004, vol 97(5), pp 235-237

<<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/014107680409700507>>

خدمات إدارة النفايات في مرافق الرعاية الصحية

إدارة النفايات
الخدمة الأساسية تُفصل النفايات في ثلاث حاويات على الأقل وتُعالج النفايات الحادة والمعدية ويُتخلص منها بطريقة مأمونة
الخدمة المحدودة هناك فصل محدود و/أو معالجة للنفايات الحادة والنفايات المعدية والتخلص منها، ولكن لا تستوفي جميع متطلبات الخدمة الأساسية
لا توجد خدمة لا توجد صناديق منفصلة للنفايات الحادة أو النفايات المعدية، ولا تجري معالجة/التخلص من النفايات الحادة و/أو النفايات المعدية بطريقة آمنة

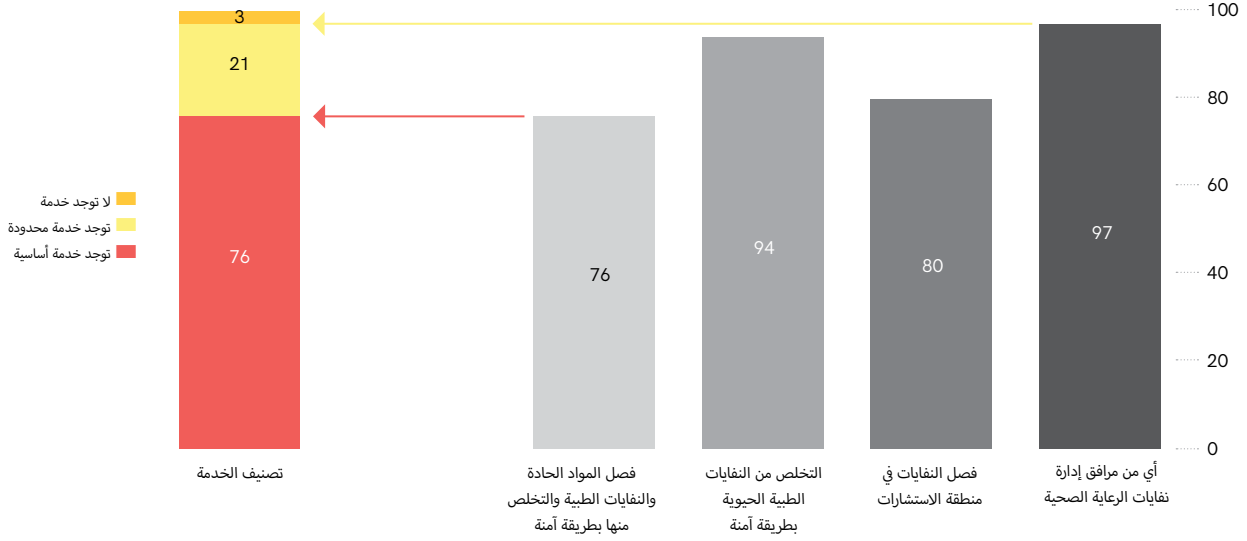
معظم النفايات الناتجة في مرافق الرعاية الصحية - حوالي 85% - ليست خطيرة ويمكن التخلص منها جنباً إلى جنب مع النفايات الصلبة العامة. ونسبة الـ 15% المتبقية هي إما معدية أو خطيرة كيميائياً أو مشعة، ويجب أن تدار بشكل مناسب لمنع تعرض غير العاملين في مجال الرعاية الصحية والمرضى والمتعاملين مع النفايات والجمهور للخطر.⁵⁰ والإبر المستعملة والمواد الحادة الأخرى تعتبر بشكل عام الفئة الأكثر خطورة من نفايات الرعاية الصحية، لأنها يمكن أن تسبب بسهولة إصابات بالإبرة وما يتبع ذلك من عدوى.⁵¹

الشكل 53 تصنيف خدمات إدارة النفايات الصحية الأساسية

World Health Organization, Safe Management of Wastes from Health-care Activities, WHO, Geneva, 2014, <www.who.int/water_sanitation_health/publications/wastemanag/en> ⁵⁰
World Health Organization, Management of Waste from Injection Activities at District Level, WHO, Geneva, 2006, <www.who.int/management/quality/ManagementWasteInjections.pdf> ⁵¹



شكل توضيحي لتصنيف خدمات إدارة نفايات الرعاية الصحية: الهند



الشكل 54 خدمات إدارة النفايات في المستشفيات العامة على مستوى الأحياء في الهند (Kayakalp, 2018) (%)

للتحليل عن طريق المركز الوطني الهندي لموارد النظم الصحية لـ 701 من المستشفيات العامة على مستوى الأحياء، وستتوفر البيانات المتعلقة بمراكز الصحة الأولية في وقت لاحق من عام 2019، وبيانات المستشفى في الشكل 54 تشير إلى أن جميع مستشفيات الأحياء (97%) تقريباً مزودة بشكل من أشكال إدارة النفايات، مع تصنيف 3% فقط في خانة المستشفيات التي لا توجد خدمة بها. وكان التخلص من النفايات الطبية الحيوية (بما في ذلك الأدوات الحادة والنفايات المعدية) مرتفعاً أيضاً لدى 94%. وكان فصل النفايات، بما في ذلك تخزين الأدوات الحادة في حاويات مقاومة للثقب وفصل النفايات الطبية الحيوية الأخرى وفقاً للمبادئ التوجيهية الوطنية لعام 2016، أقل بنسبة 80%. وإجمالاً، 76% من المستشفيات الهندية كانت مزودة بالفرز والتخلص، وصُنفت في خانة المستشفيات التي بها خدمات أساسية.

وفي عام 2016، كانت البيانات متاحة عن ثلاث فقط من أصل ثمانٍ من مناطق أهداف التنمية المستدامة ولم تكن هذه البيانات كافية لوضع تقديرات عالمية لخدمات إدارة النفايات في مرافق الرعاية الصحية (الشكل 55). وكانت أكثر البيانات اكتمالاً متاحة لأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى حيث أمكن حساب مؤشرات الخدمة الأساسية والمحدودة وعدم وجود خدمة. وإضافة إلى ذلك، يمكن حساب الخدمات الأساسية في منطقة أوقيانوسيا، بينما كانت بيانات شمال أفريقيا وغرب آسيا متاحة لمؤشر عدم وجود خدمة.

تمثل الخطوة الأولى في إدارة نفايات الرعاية الصحية في فصلها في أكياس أو حاويات مناسبة عند نقطة بداية تجميعها، باستخدام ثلاث فئات على الأقل: النفايات غير الخطرة العامة، والنفايات المعدية، والنفايات الحادة. وبعد الفرز، يجب تخزين النفايات المعدية والحادة بطريقة آمنة، ثم نقلها إلى مرافق لمعالجتها والتخلص منها، سواء في المرفق أو في مرفق مخصص خارج الموقع.

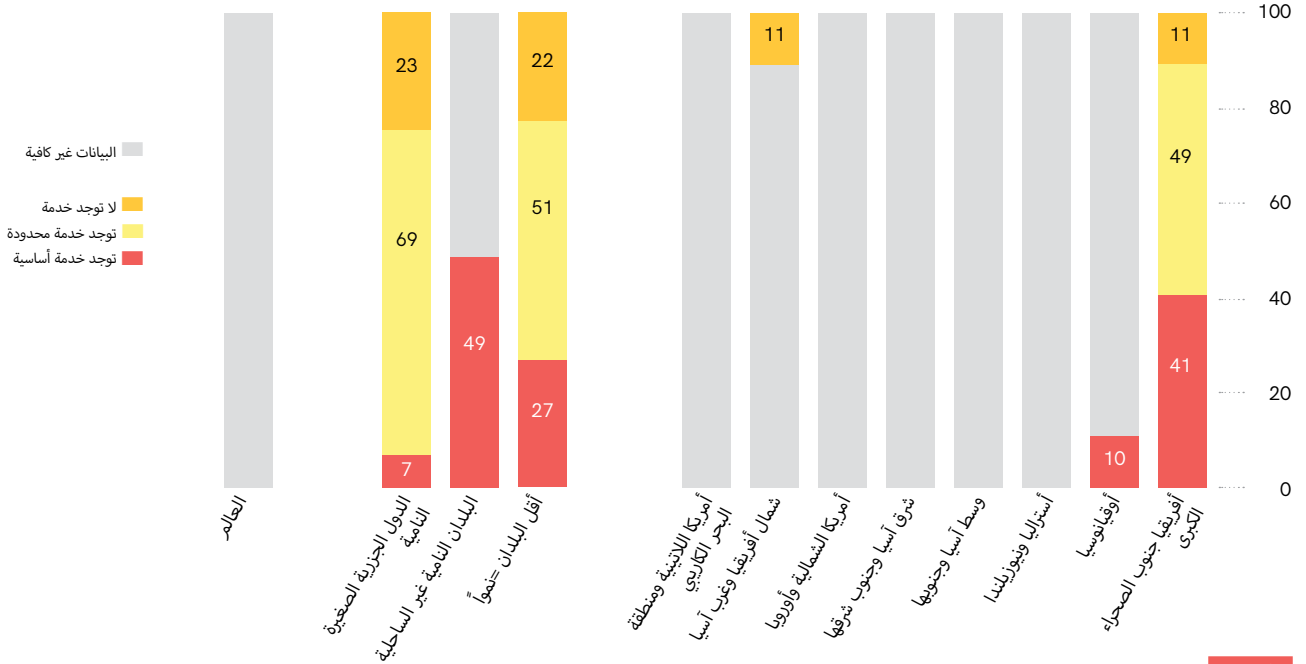
وفيما يخص الرصد العالمي، يتضمن مؤشر الخدمات الأساسية فصل النفايات في ثلاثة صناديق على الأقل، إضافة إلى استخدام طريقة آمنة في معالجة الأدوات الحادة والنفايات المعدية والتخلص منها. وإذا كان لدى مرفق الرعاية الصحية أنظمة جزئية لفرز النفايات و/ أو معالجتها، مثل حرق النفايات في حفرة مفتوحة بدلاً من حرقها على مرحلتين، فإنها تُصنّف على أنها ذات خدمات محدودة، في حين تصنف المرافق التي لا تحتوي على أنظمة لفصل النفايات أو معالجتها والتخلص منها في خانة المرافق التي لا توجد بها خدمة.

وأطلقت وزارة الصحة ورعاية الأسرة الهندية برنامج كايالكاب في عام 2015 لاستكمال الجهود الأوسع نطاقاً التي تتضمنها مبادرة سواش براهات (الهند نظيفة). ويعتمد نظام كايالكاب على رصد مجموعة من المؤشرات المتعلقة بالنظافة ومكافحة العدوى في مرافق الرعاية الصحية.⁵² وتُقيّم مرافق الرعاية الصحية عن طريق مؤسسات مناظرة

ثم يُتحقق منها عن طريق فرق تفتيش خارجية. وقد خضعت البيانات المتعلقة بإدارة نفايات الرعاية الصحية المستمدة من تقييم عام 2018

خدمات إدارة النفايات الأساسية

في أقل البلدان نمواً، كانت 27% من مرافق الرعاية الصحية مزودة بخدمات أساسية لإدارة نفايات الرعاية الصحية في عام 2016

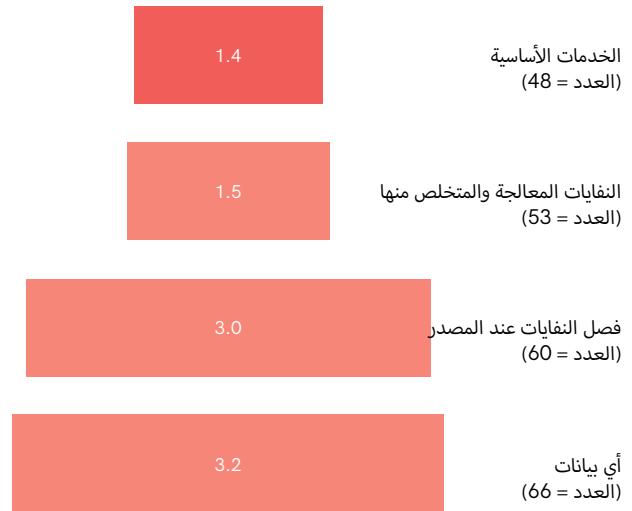


الشكل 55 خدمات إدارة النفايات على الصعيدين الإقليمي والعالمي في مرافق الرعاية الصحية، 2016 (%)

كانت البيانات المتعلقة بخدمات إدارة النفايات الأساسية في مرافق الرعاية الصحية (بما في ذلك المستشفيات وغيرها من مرافق الرعاية الصحية) متاحة من 48 بلداً (الشكل 56)، يبلغ عدد سكانها مجتمعة 1,4 مليار نسمة أو 19% من سكان العالم، وهو ما لا يكفي لوضع تقدير عالمي. ومع ذلك، كانت هناك بيانات كافية عن خدمات إدارة النفايات الأساسية في المستشفيات (46 بلداً، تشكل 35% من سكان العالم) للإبلاغ عن أن ثلثي (65%) المستشفيات على مستوى العالم مزودة بخدمات أساسية (الشكل 57)، على الرغم من أن هذا التقدير يتأثر بشدة ببيانات كاياكالب الواردة من الهند (الشكل 54)، والتي تبين أنها أن ثمة مستوى عالياً جداً من الخدمات. وعلى الصعيد العالمي، كانت معالجة النفايات المعدية المواد الحادة والتخلص منها في المستشفيات متشابهة عند حوالي 80%، على الرغم من الإبلاغ عنها، في حالة الهند، بوصفها معالجة للنفايات الطبية الحيوية. وكان فصل النفايات أقل قليلاً، فقد فصلت ثلاثة من أصل أربعة مستشفيات (75%) النفايات في ثلاثة صناديق على الأقل.

وتراوحت خدمات إدارة النفايات الأساسية بين 100% في العديد من البلدان المرتفعة الدخل إلى رقم واحد في بعض البلدان المنخفضة الدخل (الشكل 58). و28 بلداً فقط من أصل 48 بلداً مع تقديرات أساسية يمكن أيضاً تصنيفهم بين خاني الخدمة المحدودة

كانت البيانات المتعلقة بخدمات إدارة نفايات الرعاية الصحية الأساسية متاحة لـ 48 بلداً، يبلغ إجمالي عدد سكانها 1,4 مليار نسمة، في عام 2016



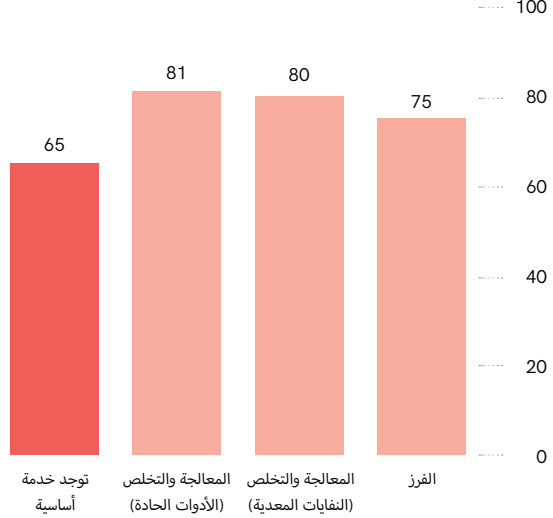
الشكل 56 التغطية ببيانات خدمات إدارة نفايات الرعاية الصحية في مرافق الرعاية الصحية، حسب المؤشر، وعدد البلدان وعدد السكان حيث تتوفر بيانات (بالمليارات)، 2016

تُعالج النفايات في بعض الأحيان دون فصلها، وغالباً لا تُعالج النفايات المنفصلة



الشكل 59 خدمات إدارة نفايات الرعاية الصحية في المستشفيات (العدد = 46 بلداً، 2016 (%))

يفتقر واحد من كل ثلاثة مستشفيات على مستوى العالم إلى خدمات إدارة النفايات الأساسية



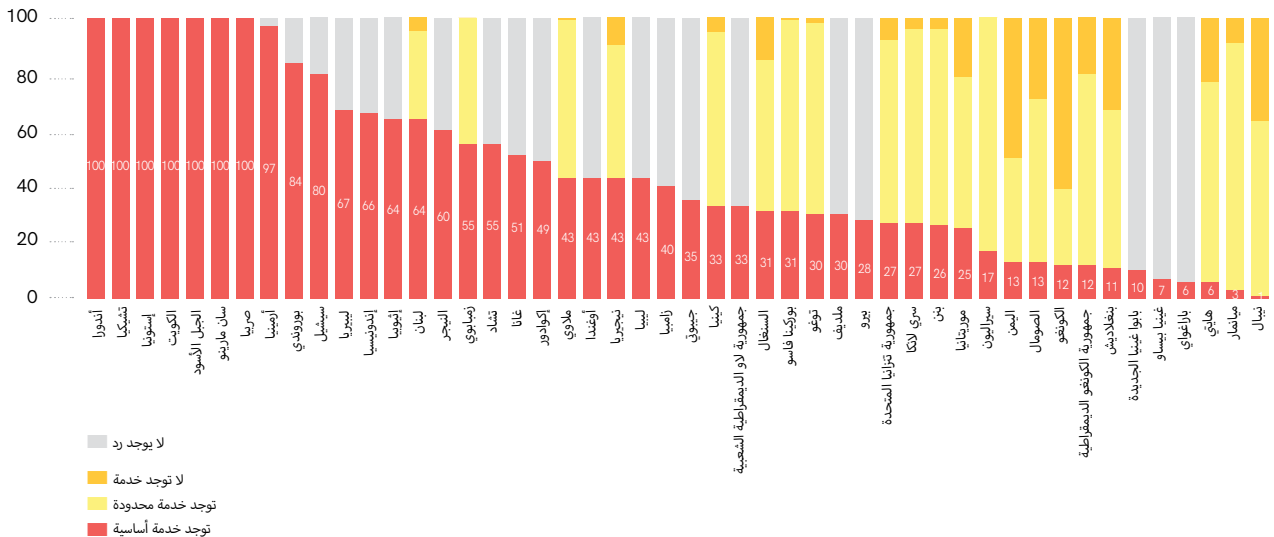
الشكل 57 فصل النفايات ومعالجتها في مرافق الرعاية الصحية، 2016 (%)

أعلى من الفرز (الشكل 59). وفي البلدان التسعة المتبقية، كان الفرز والمعالجة متساويين، عادةً بنسبة 100%. وفي بابوا غينيا الجديدة، كان فصل النفايات عاملاً تقريباً، لكن معظم النفايات أُحرقت في حُفَر مفتوحة، وهو ما لا يمثل مستوى الخدمة الأساسي. وفي المقابل، كانت معالجة كل من النفايات المعدية والأدوات الحادة في بوركينا فاسو مرتفعة، لكن فصل النفايات المعدية كان منخفضاً نسبياً.

ولا توجد خدمة، في عشرة من هذه البلدان، تصنف ما لا يقل عن 10% من مرافق الرعاية الصحية في خانة لا توجد خدمة.

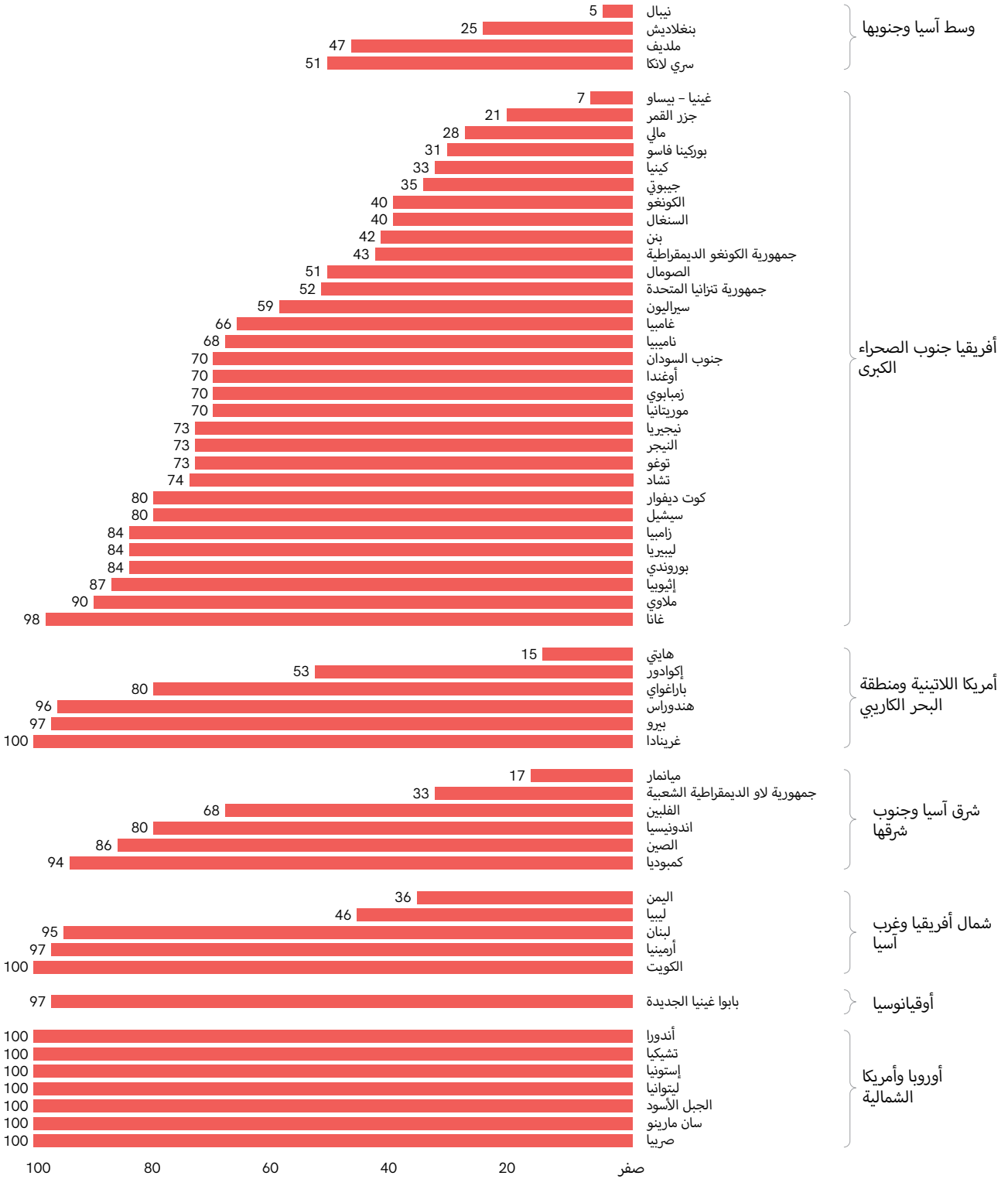
ومن أصل البلدان الـ 48 التي كانت لديها بيانات عن كل من فصل النفايات ومعالجتها، كانت مستويات فصل النفايات أعلى من مستويات معالجتها في 26 بلداً، في حين كانت المعالجة في 13 بلداً

كانت تقديرات خدمات إدارة نفايات الرعاية الصحية الأساسية متاحة عن 48 بلداً في عام 2016



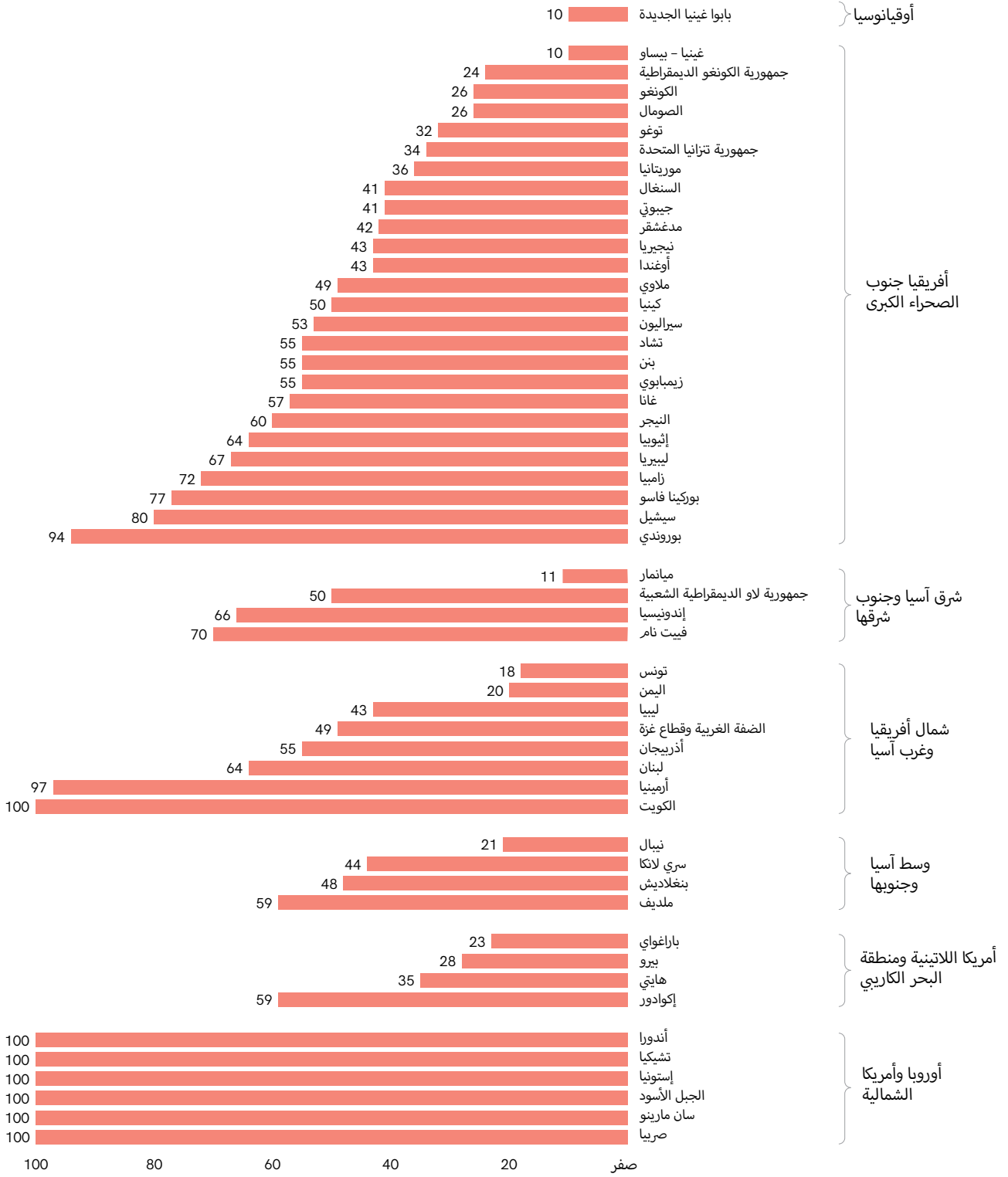
الشكل 58 خدمات إدارة النفايات في مرافق الرعاية الصحية، 2016 (%)

كانت تقديرات الفرز الآمن لنفايات الرعاية الصحية متاحة عن 60 بلداً في عام 2016



الشكل 60 نسبة مرافق الرعاية الصحية التي لديها فصل للنفايات، حسب البلد ومنطقة أهداف التنمية المستدامة، 2016 (٢)

كانت تقديرات المعالجة الآمنة لنفايات الرعاية الصحية والتخلص الآمن منها متاحة عن 53 بلداً في عام 2016



الشكل 61 نسبة مرافق الرعاية الصحية التي تتعامل مع النفايات، حسب البلد ومنطقة أهداف التنمية المستدامة، 2016 (%)



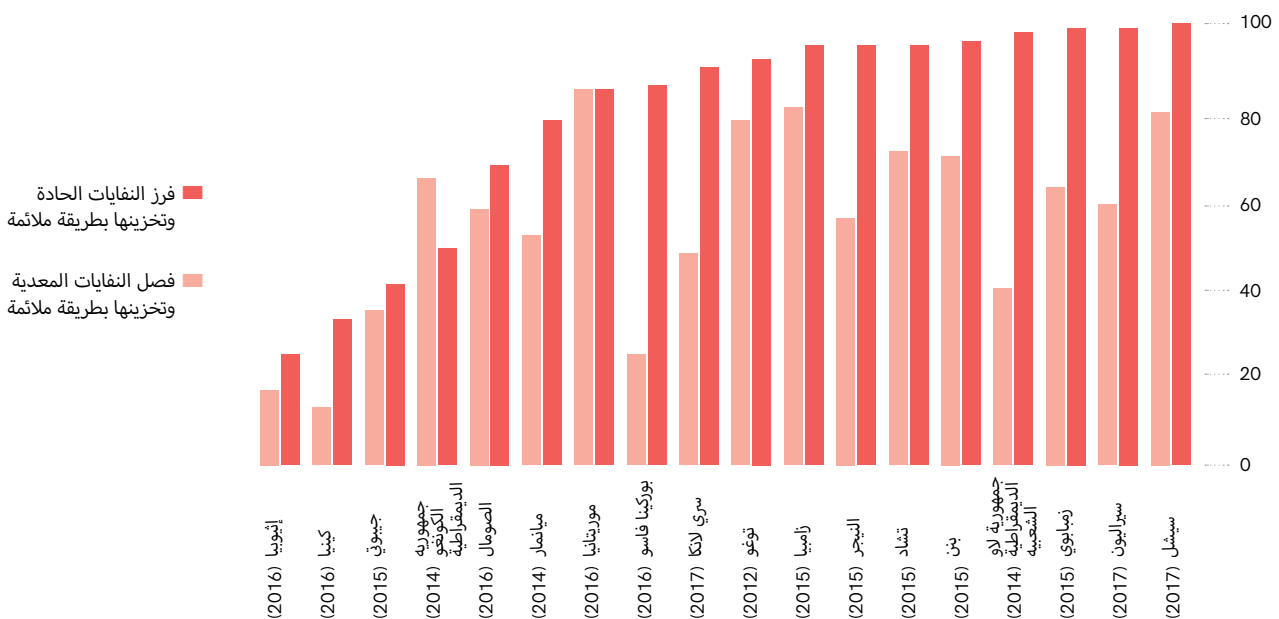
معظم الحالات، انتهت إلى أن الفرز والتخزين المناسبين أفضل بكثير للأدوات الحادة منه للنفايات المعدية (الشكل 62). وقد تؤدي المسوح التي تجمع معلومات حول حاويات الأدوات الحادة إلى المبالغة في تقدير ممارسات الفرز في مرافق الرعاية الصحية.

وهناك عدد أقل قليلاً من البلدان لديها تقديرات وطنية لمعالجة النفايات والتخلص منها مقارنةً بتقديرات البلدان لفرز النفايات. وكانت التقديرات الوطنية لمعالجة نفايات الرعاية الصحية متاحة في 53 بلداً، يمثل عدد سكانها 21% من سكان العالم. وفي ست من مناطق التنمية المستدامة السبع التي كانت لديها بيانات وطنية، كان لدى بلد واحد على الأقل أقل من 25% من مرافق الرعاية الصحية التي تتبع طريقة مأمونة في معالجة نفايات الرعاية الصحية والتخلص منها (الشكل 61). ويستخدم حوالي واحد فقط من كل عشرة مرافق رعاية صحية في بابوا غينيا الجديدة وغينيا بيساو وميانمار طرقاً آمنة لمعالجة النفايات المعدية والحادة.

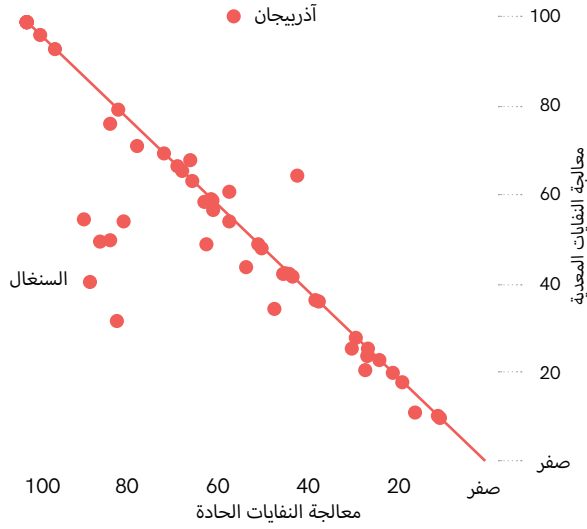
يجمع العديد من الدول معلومات حول فصل نفايات الرعاية الصحية، وكانت التقديرات الوطنية متاحة عن 60 بلداً في عام 2016 (الشكل 60)، يمثل عدد سكانها 40% من سكان العالم. وفي المتوسط، 60% من مرافق الرعاية الصحية كانت مزودة بنظام فصل جزئي على الأقل.

ومع ذلك، الطريقة التي يُقِيم بها الفرز تختلف اختلافاً كبيراً من مسح إلى آخر. ويكتفي بعضها بتسجيل توافر صندوق للأدوات الحادة، في حين أن بعضها الآخر يتحقق من توافر صناديق الأدوات الحادة في جميع المناطق المنتجة للنفايات، واستخدامها استخداماً صحيحاً (دون ملئها على سبيل المثال) ووسمها بطريقة مناسبة. ولا يجمع العديد من المسوح معلومات حول فرز النفايات الأخرى أو استخدام نظام الصناديق الثلاثة الموصى به. وتجمع مسح التوفر والاستعداد معلومات حول توافر حاويات الأدوات الحادة (صناديق الأمان) وأوعية النفايات (سبال الدواسات) المزودة بغطاء وبطانة بلاستيكية لتخزين النفايات المعدية، وفي

عادةً ما يكون فصل النفايات وتخزينها أكثر في حالة الأدوات الحادة مقارنة بالنفايات المعدية



غالباً ما تحصل المواد الحادة والنفايات المعدية على مستويات مماثلة من المعالجة



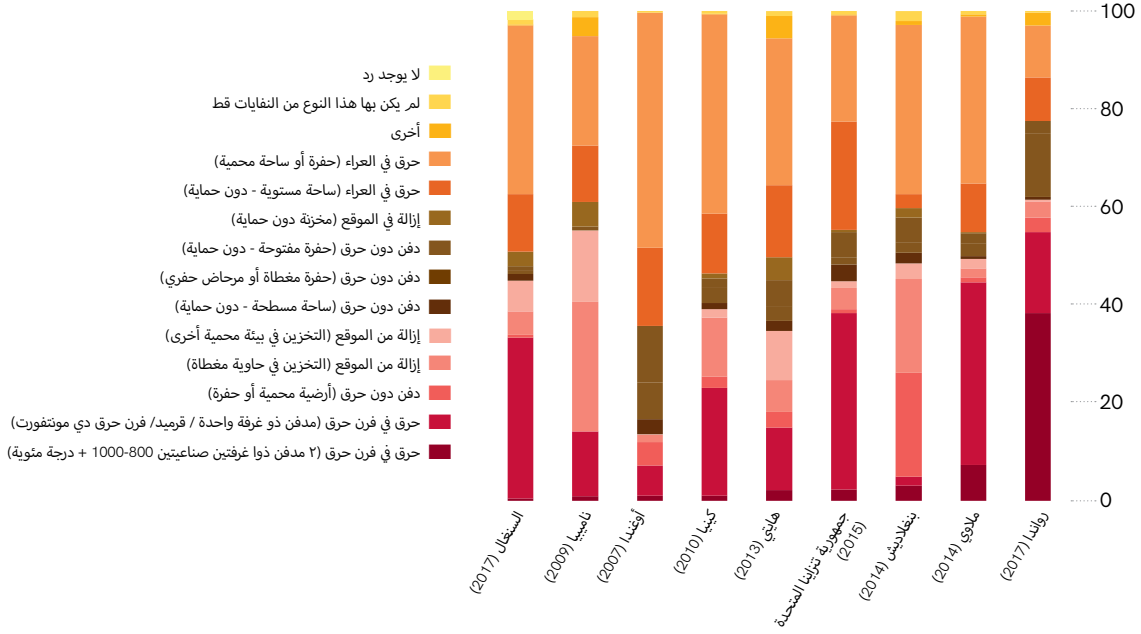
الشكل 63 معالجة النفايات المعدية والحادة في مرافق الرعاية الصحية، 2016 (%)

وأبلغت معظم البلدان عن مستويات مماثلة من معالجة الأدوات الحادة والنفايات المعدية (الشكل 63)، وفي كثير من مصادر البيانات، لم يُبلغ عن المعالجة بشكل منفصل لنوعي النفايات. وعندما تكون هناك فروق، فإن نفايات الأدوات الحادة تميل إلى أن تُدار بشكل أفضل قليلاً مقارنةً بالنفايات المعدية. فعلى سبيل المثال، انتهى مسح تقييم توافر الخدمات لعام 2017 في السنغال إلى أن ما يقرب من 80% من نفايات الأدوات الحادة أُزيلت خارج الموقع في حاويات محمية، مقارنةً بنسبة 11% من النفايات المعدية. وبدلاً من ذلك، عُولجت معظم النفايات المعدية في الموقع، إما في أفران حرق، وهو ما يُوضع في الاعتبار عند حساب مؤشر الخدمات الأساسية العالمي، أو بطريقة الحرق في العراء، وهو ما لا يُوضع في الاعتبار (الشكل 64). ومع ذلك، في أذربيجان، أُبلغ أن جميع النفايات المعدية، و55% فقط من نفايات الأدوات الحادة، تُعالج معالجة ملائمة.

وتُستخدم طائفة واسعة من التقنيات لمعالجة نفايات الرعاية الصحية وأكثر التكنولوجيات ملاءمة يعتمد على الظروف المحلية، مع تحقيق التوازن بين الحاجة لحماية الصحة العمومية والبيئة.



طريقة حرق النفايات الحادة في العراق منتشرة على نطاق واسع



الشكل 64 الطريقة المستخدمة لمعالجة النفايات الحادة والتخلص منها في عدد مختار من فصول تقييم تقديم الخدمة 2012-2017 (%)

وبالنسبة للرصد العالمي، يضع برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة الحرق، بما في ذلك الحرق بمرحلة واحدة، عند حساب مستوى الخدمة الأساسي، ولكنه لا يضع في الاعتبار طريقة الحرق في العراء. والدفن في حفرة مبطنة محمية أو الإزالة للمعالجة خارج الموقع توضع في الاعتبار أيضاً عند حساب مستوى الخدمة الأساسي. ومن حيث المبدأ، يمكن للتكنولوجيات القائمة على البخار، مثل التعقيم بجهاز الأوتوكلاف، أو التقنيات المبتكرة مثل إشعاعات الميكروبيف والمعالجة الحرارية الاحتكاكية أن تتخلص بشكل فعال من النفايات وتوضع في الاعتبار عند حساب مستوى الخدمات الأساسية، لكنها لا تتوفر عادةً في المناطق المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل أو المسجلة في معظم تقييمات المرافق. وتجمع بعض المسوح (بما في ذلك توافر الخدمة وتقييم جاهزيتها وتقييم تقديم الخدمة) معلومات حول طائفة متنوعة من تقنيات المعالجة (الشكل 64)، لكن العديد من التقييمات لا تُسجل إلا إذا حُرقت النفايات.

وفقاً لاتفاقية بازل،⁵³ يوصى بإيلاء الأولوية لتقنيات معالجة النفايات التي تقلل من تكوين وإطلاق المواد الكيميائية أو الانبعاثات الخطرة. ويمارس الترميد أو الحرق على نطاق واسع، ولكنه يمكن أن يسبب تلوثاً بيئياً خطيراً، بما في ذلك تكوين مركبات ديوكسين وبيوران شديدة السمية.

وتضع اتفاقية استكهولم⁵⁴ غايات لتفادي تكوين الديوكسينات والفيورانات إما عن طريق تجنب التقنيات القائمة على الاحتراق أو ضمان أن يُنفذ الاحتراق في درجة حرارة عالية؛ يجب أن تصل درجة حرارة الغرفة الأولى إلى 850 درجة مئوية على الأقل، في حين أن درجات الحرارة في الحجرة الثانية ينبغي أن تصل إلى ما لا يقل عن 1100 درجة مئوية لتقليل تكوين المركبات السامة إلى أدنى مستوى ممكن.⁵⁵ ومع ذلك، من الأكثر شيوعاً أن تستخدم مرافق الرعاية الصحية في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل أفران ترميد ذات غرفة واحدة أو طريقة الحرق في العراء (الشكل 64)، التي لا تصل إلى درجات حرارة عالية بما يكفي لمنع تكوين مواد كيميائية سامة. وقد يكون هذا هو أفضل خيار متاح بوصفه تديراً انتقالياً إذا كان

البديل الوحيد هو دفن النفايات دون رقابة. وعند ممارسة الإحراق في درجات حرارة منخفضة، ينبغي لمرافق الرعاية الصحية تجنب حرق المواد المصنوعة من كلوريد البوليفينيل وأنوع البلاستيك والنفايات المعالجة بالكلور التي يمكن أن تؤدي إلى تكوين الديوكسينات والفيورانات.

⁵³ أشمل معاهدة بيئية عالمية تناول النفايات الخطرة وسائر النفايات هي: برنامج الأمم المتحدة للبيئة، اتفاقية بازل بشأن التحكم في نقل النفايات الخطرة والتخلص منها عبر الحدود، الأمم المتحدة، جنيف، 1989. <www.basel.int/TheConvention/Overview>

⁵⁴ برنامج الأمم المتحدة للبيئة، اتفاقية استكهولم بشأن الملوثات العضوية الثابتة، الأمم المتحدة، جنيف، 1989 <www.pops.int> معاهدة عالمية لحماية صحة الإنسان والبيئة من المواد الكيميائية الخطرة والطويلة الأمد، عن طريق التقييد وفي النهاية القضاء على إنتاجها واستخدامها وتداولها وإطلاقها وتخزينها.

⁵⁵ <www.who.int/water_sanitation_health/publications/wastemanag/en> World Health Organization, Safe Management of Wastes from Health-care Activities, WHO, Geneva, 2014.

مؤشرات إضافية لرصد إدارة النفايات في مرافق الرعاية الصحية

88% من هذه المرافق وكان الوقود متاحاً بنسبة 45% فقط. وفي الصومال، كان لدى 15% من مرافق الرعاية الصحية فرن من هذا القبيل، لكن 60% من تلك المرافق كان مزوداً بنظام غير معطل و66% منها كانت به وقود.

تقليل النفايات إلى أدنى حد ممكن

يمكن أن يكون لنفايات الرعاية الصحية غير المعالجة بطريقة آمنة آثار ضارة على صحة الإنسان والبيئة. وفي بعض البلدان، تُطلق كمية كبيرة من النفايات المعدية والأدوات الحادة الناتجة في مرافق الرعاية الصحية في البيئة دون معالجتها بطريقة آمنة. وفي اليمن، على سبيل المثال، انتهى تقييم أجري في عام 2017 لـ 72 مستشفى أن كل منها أنتج في المتوسط حوالي 8,2 كيلوغرامات من نفايات الأدوات الحادة يومياً، منها 5 كيلوغرامات فصلت بطريقة آمنة وأن كمية بلغت 1,3 كيلوغرام فقط فصلت وعولجت بطريقة آمنة (الشكل 66). وكذلك، أُنتجت كمية تبلغ 11,8 كيلو غراماً من النفايات المعدية يومياً في المتوسط، ولكن كمية تبلغ 1,5 كيلوغرامات فقط فصلت وعولجت بطريقة آمنة.

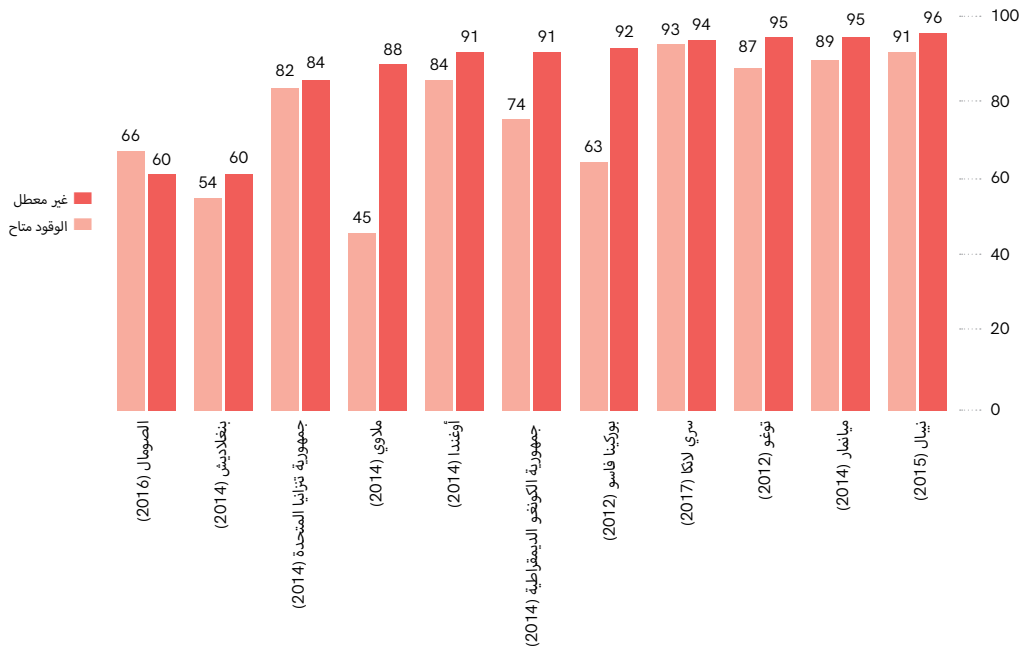
ولئن كان من المهم ضمان معالجة نفايات الرعاية الصحية الخطرة والتخلص بطريقة آمنة، فمن المهم أيضاً استبعاد النفايات غير الخطرة من مجاري النفايات التي

يجب على الحكومات أن تضع معاييرها الخاصة لإدارة نفايات الرعاية الصحية وأن تضع برامج لتحسين خدماتها بما يتماشى مع تقوية النظام الصحي. ويعد المؤشر العالمي للخدمات الأساسية نقطة انطلاق مفيدة، ولكنه لا يتضمن جوانب مهمة لإدارة النفايات، مثل ما إذا كانت مرفق ترميد نفايات تعمل يُعَوَّل عليه، وكيف يمكن تقليل إنتاج النفايات إلى أدنى حد ممكن، والتخلص من المشيمة في مرافق الولادة. وحتى في مرافق الرعاية الصحية المزودة بالخدمة الأساسية، قد لاتزال خدمات إدارة النفايات بحاجة إلى تحسين. ومتى سمحت الموارد، ينبغي رصد مؤشرات إضافية على أساس الأولويات الوطنية.

صلاحية أفران ترميد النفايات للعمل

يعتبر الترميد ذو الغرتين الذي يجري في درجة حرارة مرتفعة طريقة آمنة لمعالجة نفايات الرعاية الصحية، إذ إنه يقلل من تكوين المركبات السامة. ومع ذلك، في بعض البلدان، لا تعمل أفران ترميد النفايات في مرافق الرعاية الصحية أو لا يتوافر الوقود اللازم لتشغيلها (الشكل 65). فعلى سبيل المثال، في مالاوي، كان أكثر من نصف مرافق الرعاية الصحية مزوداً بفرن من هذا القبيل، ولكن في وقت إجراء المسح، كان الفرن يعمل في

لا تعمل أفران ترميد النفايات دائماً ولا يتوافر دائماً الوقود اللازم لتشغيلها



الشكل 65 نسبة مرافق الرعاية الصحية المزودة بأفران ترميد النفايات غير المعطلة مع توافر الوقود وقت إجراء المسح، حسب البلد (%)



التخلص من النفايات. وفي جنوب أفريقيا، أنتجت مرافق الرعاية الصحية حوالي 45 000 طن من نفايات الرعاية الصحية في عام 2013. ولم تتمكن مواقع التخلص من النفايات المعتمدة من إدارة الكميات الكبيرة من نفايات الرعاية الصحية الواردة، وأُبلغ عن دفنها بطريقة غير قانونية.⁵⁷ ويؤدي فصل النفايات غير الخطرة واستبعادها من مجرى النفايات الخطرة إلى تقليل كمية النفايات التي يتعين معالجتها، ويمكن أن يساعد في الأماكن التي تكون فيها مواقع التخلص منها بطريقة آمنة موسعة أكثر من اللازم، في تخفيف المخاطر الصحية المرتبطة بالدفن غير القانوني للنفايات الطبية. وتهدف أفضل الممارسات في مجال إدارة النفايات إلى تجنب أو استعادة وتدوير أكبر قدر ممكن من المواد، بغية تقليل الحاجة إلى معالجة النفايات والتخلص منها.

تستلزم عمليات معالجة مكلفة، مثل التعقيم أو الترميد على درجة حرارة مرتفعة. وقد انتهى تقييم أجري في عام 2014 لمحتويات مجاري النفايات المعدية في مرافق الرعاية الصحية الأيرلندية إلى أن 66% من مجرى النفايات ملوثة، وأن 19% من مواد التعبئة والتغليف نظيفة وغير خطرة، وأن 15% غير ملوثة وربما لا تنطوي على مخاطر (الشكل 67). وبلغت تكلفة الفرز غير الصحيح للنفايات غير الخطرة في مجرى نفايات الرعاية الصحية الخطرة حوالي 700 يورو للطن. وبناءً على كمية النفايات الناتجة (1,9 كيلوغرام و2,0 كيلوغرام لكل سرير داخل المستشفى في المستشفيات والمراكز الصحية، على التوالي)، قدرت الحكومة أن المستشفيات يمكن أن توفر ما يصل إلى 27 000 يورو سنوياً ويمكن للمراكز الصحية توفير ما يصل إلى 6000 يورو سنوياً من خلال ضمان استبعاد النفايات غير الخطرة من مجاري النفايات الخطرة.⁵⁶

وإضافة إلى الآثار المالية المترتبة على فصل النفايات بشكل مناسب، هناك قيود أخرى على الموارد ينبغي مراعاتها، ومنها إدارة المساحة ومواقع

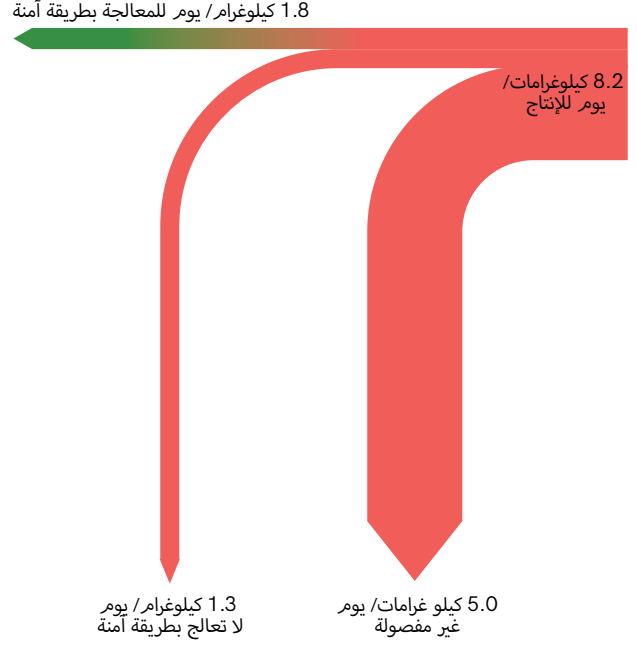
⁵⁶ Irish Environmental Protection Agency, Reducing Waste in Irish Healthcare Facilities: Results, guidance and tips from a 3-year programme, CIT Press, Cork, 2014, <www.epa.ie/pubs/ advice/ <green%20business/Reducing-food-waste-in-irish-healthcare-facilities-foodwaste-guidance-booklet-reduced-size.pdf

⁵⁷ Olanyij, FC, Ogola, JS, and Tshitangano, TG, 'A review of medical waste management in South Africa', Open Environmental Sciences, 2018, 10, pp 34-45, <benthamopen.com/ FULLTEXT/TOEN- VIRJ-10-34

التخلص من المشيمة

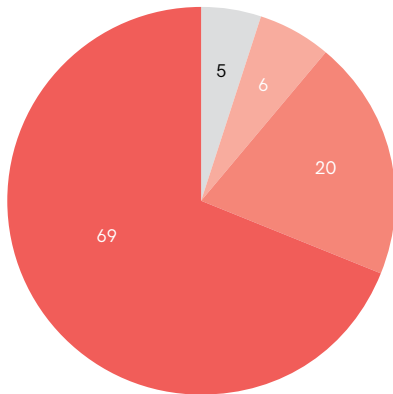
ينبغي أن تشمل إدارة النفايات المسببة للأمراض التخلص بطريقة آمنة من المشيمة في أي مرفق ولادة. ولا ينبغي معالجة المشيمة، والنفايات المرضية عموماً، بالمطهرات الكيميائية التي تدمر الكائنات الحية الدقيقة التي تساعد في عملية التحلل. ويوصى بالدفن الآمن للنفايات المسببة للأمراض في المقابر أو الحرق الآمن في محارق الجثامين. وهناك طرق معالجة شائعة في المرافق المنخفضة الموارد هي حفرة المشيمة، التي تسمح بتحليل المواد الصلبة حيويًا وبتسرب السوائل إلى الأرض. وفي بعض الثقافات، قد تفضل الأمهات وأسرهن أخذ المشيمة إلى المنزل أو دفنها بأنفسهن. وفي حين أن عدد قليل من البلدان لديها بيانات حول التخلص من المشيمة، فقد ضربت كمبوديا مثلاً مثيراً للاهتمام في عام 2016. ففي 69% من المستشفيات والمراكز الصحية، كانت نفايات المشيمة تُعالج عادةً في حفر المشيمة المحمية في الموقع، وفي 20% كانت الأمر تأخذ المشيمة عادةً إلى المنزل، وفي 6% كانت تُدفن في أرض المرفق. أما نسبة البالغة 5% المتبقية من المرافق، فكانت غير مزودة بخدمة توليد (الشكل 68). وعندما سُئل العاملون في مجال الرعاية الصحية عن القيود الرئيسية المرتبطة بالمياه والإصحاح والنظافة العامة في المرفق، ذكرت نسبة بلغت 7% ممن أجابوا عن سؤال المسح عدم وجود حفر المشيمة على وجه التحديد.

الكثير من النفايات الناتجة في مستشفيات اليمن لم تُفصل أو تُعالج



الشكل 66 إنتاج نفايات الأدوات الحادة وفرزها ومعالجتها في مستشفيات اليمن (مشروع منظمة الصحة العالمية للصحة والتغذية في حالات الطوارئ، 2017) (%)

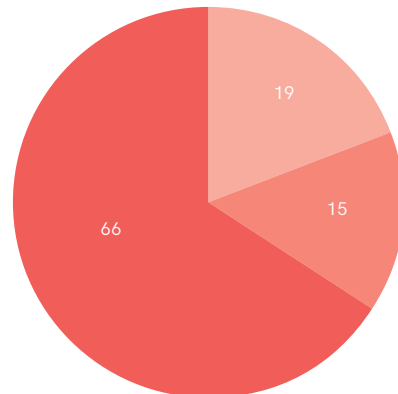
غالباً ما تُدفن المشيمة في حفرة مخصصة للمشيمة أو تنقلها الأم إلى المنزل



توضع في حفرة مخصصة معبئة في الموقع
تأخذها الأم إلى المنزل
تدفن في أرض المرفق
لا توجد خدمات ولادة

الشكل 68 طرق التخلص من المشيمة في المستشفيات والمراكز الصحية الكمبودية (المعهد الوطني للصحة العمومية، 2016 العدد = 117) (%)

تحسين فصل النفايات يمكن أن يقلل من كمية نفايات الرعاية الصحية المرسله لمعالجتها



نفايات ملوثة (مخاطر عالية)
نفايات غير ملوثة (مخاطر منخفضة)
مواد تعبئة نظيفة (لا توجد مخاطر)

الشكل 67 نسبة النفايات في مجرى نفايات الرعاية الصحية الأيرلندية حسب مستوى التلوث (وكالة حماية البيئة الأيرلندية، 2014) (%)

خدمات تنظيف البيئة في مرافق الرعاية الصحية

تنظيف البيئة

الخدمة الأساسية

تُتّام بروتوكولات أساسية بشأن التنظيف، وجرى تدريب جميع العاملين المسؤولين عن التنظيف

الخدمة المحدودة

توجد بروتوكولات بشأن التنظيف و/أو جرى تدريب بعض العاملين المسؤولين عن التنظيف على الأقل

لا توجد خدمة

لا تُتّام بروتوكولات بشأن التنظيف ولم يجر تدريب أي من العاملين على التنظيف

الشكل 69 التصنيف الأساسي لخدمات تنظيف البيئة في مرافق الرعاية الصحية

ينبغي لجميع مرافق الرعاية الصحية وضع سياسات تنظيف البيئة التي تصف نوع التنظيف وتيرته المطلوبين لأغراض مختلفة، والشخص المسؤول عن التنظيف، وكيفية إجراء التنظيف وتسجيله، وينبغي أن تضع مرافق الرعاية الصحية بروتوكولات مكتوبة أو إجراءات تشغيل موحدة معيارياً تحدد الأدوات والمواد التي ينبغي استخدامها لكل نوع من أنواع التنظيف وتوفر إرشادات خطوة بخطوة لتنفيذ العملية. وينبغي أن تصف إجراءات التشغيل الموحدة معيارياً أيضاً الخطوات التحضيرية، بما في ذلك استخدام معدات الوقاية الشخصية والخطوات النهائية، مثل إدارة التعامل مع مستلزمات التنظيف المتسخة.

يؤدي التلوث البيئي دوراً في الإصابة بالعدوى المرتبطة بالرعاية الصحية. ويمكن لبعض الممرضات المرتبطة بشكل متكرر بالعدوى المرتبطة بالرعاية الصحية البقاء على قيد الحياة لعدة أشهر على أسطح من قبيل قضبان الأسرة والطاولات والأرضيات.⁵⁸ وتنظيف البيئة الفعال تدخّل أساسي للوقاية من العدوى ومكافحتها وقد ثبت أنه يقلل بشكل كبير من انتقال العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية. ويشير تنظيف البيئة إلى تنظيف (عند الضرورة) أسطح البيئة المحيطة وتطهيرها (مثل قضبان الأسرة وأزرار الاتصال والكراسي) وأسطح معدات رعاية المرضى غير الحرجة (مثل أعمدة المحاليل والساعات).⁵⁹ ويشمل تنظيف البيئة أيضاً تنظيف الأرضيات والحمامات وتطهيرها، والتعامل مع انسكاب الدماء وسوائل الجسم.

ويتطلب تنظيف البيئة منتجات مثل أدوات التنظيف (مثل تنظيف الملابس والمناديل والماسح والدلاء) ومواد التنظيف (مثل المنظفات والمطهرات) وكذلك معدات الوقاية الشخصية المخصصة للعاملين في التنظيف. وأيضاً يتطلب تنظيف البيئة، في الأساس، إتاحة كميات كافية من المياه النظيفة. وينبغي استخدام المنتجات والمواد المختلفة حسب الأنواع المختلفة من التنظيف، بما في ذلك التنظيف الروتيني الذي يجري بانتظام، والتنظيف النهائي الذي يجري بعد خروج المريض، والتنظيف السريع الاستجابة الذي يجري بعد وقوع أحداث معينة، مثل انسكاب الدم أو سوائل الجسم.

⁵⁸ World Health Organization, Guidelines on Core Components of Infection Prevention and Control Programmes at the National and Acute Health Care Facility Level, WHO, Geneva, 2016, <www.who.int/gpsc/ipc-components/en>

⁵⁹ Centers for Disease Control and Prevention and Infection Control Africa Network, Best Practices for Environmental Cleaning in Healthcare Facilities (DRAFT), CDC and ICAN, Atlanta, 2019



خدمات تنظيف البيئة الأساسية

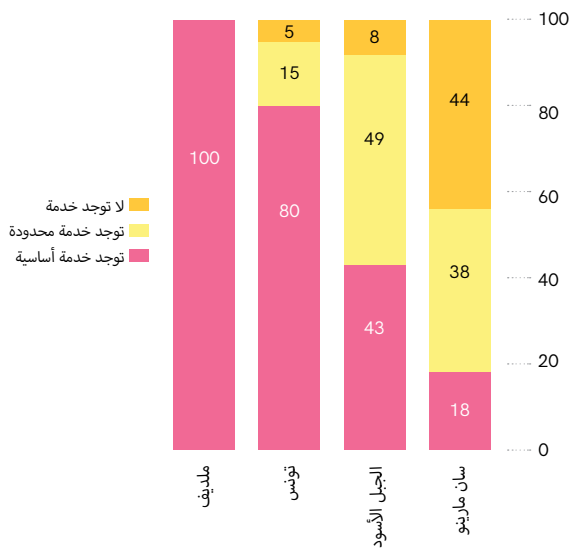
لا تكون سياسات وإجراءات التشغيل الموحدة معيارياً فعالة إلا عندما يكون العاملون في مجال الرعاية الصحية على دراية بها ويُدرَّبون على تنفيذها. وينبغي أن تحدد سياسات تنظيف البيئة بوضوح المسؤول عن أنواع التنظيف وتضع اشتراطات التدريبات الأساسية والتجديدية لجميع العاملين الذين يتحملون مسؤوليات التنظيف.

ويعرض هذا التقرير تصنيفاً لخدمات تنظيف البيئة يحدد الحد الأدنى الأساسي من الخدمة التي ينبغي توافرها في جميع مرافق الرعاية الصحية، ويستخدم البيانات المتاحة حالياً الواردة من المصادر الوطنية لتصنيف المرافق على أنها مزودة بخدمات أساسية، وخدمات محدودة، أو لا توجد بها خدمة (الشكل 69). ومستوى الخدمة الأساسية يتكون من وجود بروتوكولات مكتوبة ومتاحة وضمن أن جميع العاملين ذوي مسؤوليات التنظيف قد تلقوا التدريب. وتصنف المرافق التي ليست لها بروتوكولات أو أن بها بعضاً منها ولكن لم يتلق جميع العاملين تدريبات على تنظيف البيئة على أنها ذات خدمة محدودة، في حين أن المرافق التي ليس بها بروتوكولات وتدريب غير مزودة بالخدمة.

وعلى الصعيد العالمي، هناك أربعة بلدان فقط لديها تقديرات وطنية لخدمة تنظيف البيئة الأساسية في مرافق الرعاية الصحية (الشكل 70). وجميع البلدان الثلاثة تتوافر لديها بيانات

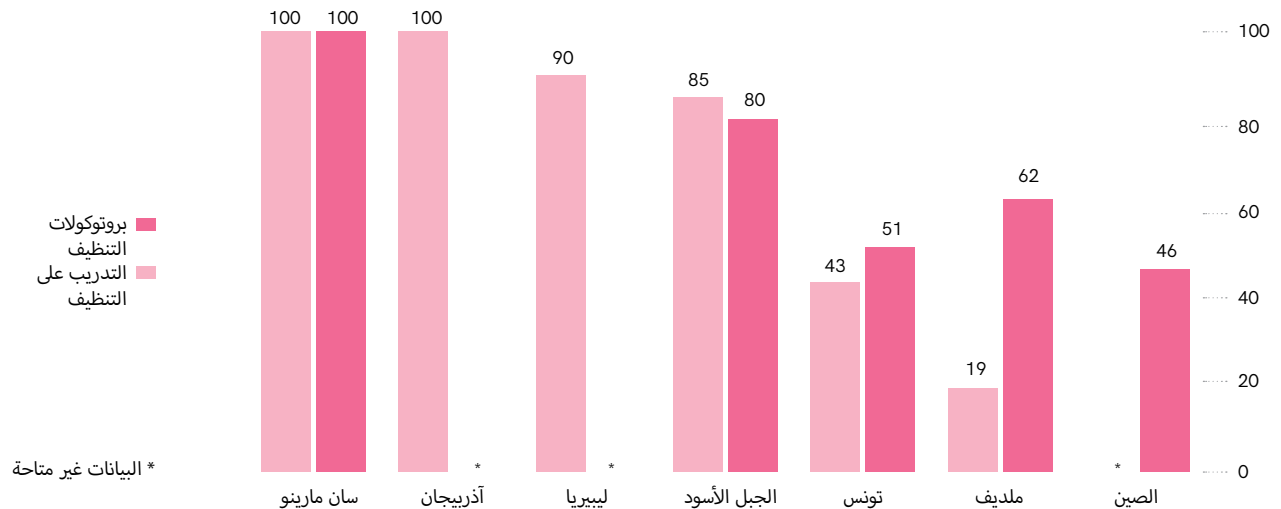
إما عن توافر بروتوكولات التنظيف أو تدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية (الشكل 71). ومن أصل البلدان التي تتوافر بشأنها مجعّتين من المعلومات، كانت البروتوكولات متاحة أكثر من التدريب في ملديف وتونس، بينما كان التدريب أكثر شيوعاً بقليل من وجود البروتوكولات في الجبل الأسود.

كانت تقديرات خدمات تنظيف البيئة الأساسية متاحة عن أربعة بلدان في عام 2016



الشكل 70 لا تضم جميع مرافق الرعاية الصحية بروتوكولات تتعلق بتنظيف البيئة ولم يحصل جميع العاملين على تدريبات في البلدان التي لديها بيانات في عام 2016

لا تضم جميع مرافق الرعاية الصحية بروتوكولات تتعلق بتنظيف البيئة ولم يحصل جميع العاملين على تدريبات في البلدان التي لديها بيانات في عام 2016



الشكل 71 البروتوكولات والتدريب على خدمات تنظيف البيئة في مرافق الرعاية الصحية، 2016 (%)

مؤشرات إضافية لرصد تنظيف البيئة في مرافق الرعاية الصحية

جوانب مهمة، مثل النظافة الملحوظة، وتكرار التنظيف، وتوافر مستلزمات التنظيف واستخدام معدات الوقاية الشخصية. وفي بعض مرافق الرعاية الصحية، قد يكون مستوى الخدمة الأساسي قد تحقق بالفعل، ولكن خدمات تنظيف البيئة لا تزال بحاجة إلى التحسين. وقد تنظر البلدان في مؤشرات إضافية تتوافق مع مستويات خدمة أكثر تقدماً وفقاً للأولويات والموارد المتاحة. وتوضح الأمثلة التالية الرصد الوطني في مستويات تتجاوز مستوى الخدمة الأساسي لتنظيف البيئة في مرافق الرعاية الصحية وليس المقصود أن تكون شاملة.

يجب أن تضع الحكومات معايير خاصة بها لتنظيف البيئة في مرافق الرعاية الصحية، وأن تضع برامج لتحسين خدماتها بما يتماشى مع تقوية النظام الصحي. والمؤشر العالمي لخدمات تنظيف البيئة الأساسية هي نقطة انطلاق مفيدة ولكنها لا تتضمن



تواتر التنظيف

توصي المبادئ التوجيهية العالمية بتنظيف جميع الأسطح الأقفية في مرافق الرعاية الصحية يومياً على الأقل ومتى كانت غير نظيفة.⁶¹ ويُنصح بالتنظيف بالمسحة مع الماء الساخن والمنظفات. وفي حين أن عدداً قليلاً من البلدان لديه بيانات عن تواتر أساليب التنظيف في مرافق الرعاية الصحية، فإن التنظيف الروتيني قد يكون أقل تواتراً عن مرة واحدة في اليوم في بعض المرافق وقد يكون أقل كثيراً من مرة كل يوم بالماء الساخن والمنظفات. وعلى سبيل المثال، في بوتان، نُظفت نسبة بلغت 68% فقط من المستشفيات بالكلور أو المنظفات،⁶² أما في كمبوديا، فقد نُظفت نسبة بلغت 79% من المرافق مرة واحدة على الأقل يومياً، واستخدمت نسبة بلغت 53% المنظفات يومياً في عام 2016 (الشكل 73).

توافر مستلزمات التنظيف

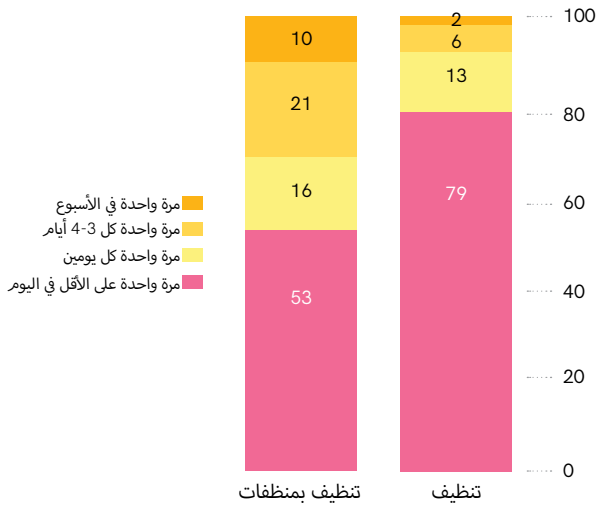
هناك حاجة إلى توفير مواد التنظيف بطريقة ثابتة، بما في ذلك المنظفات والمطهرات، للتنظيف الروتيني، لكن المطهر غالباً ما يكون غير متوافر.

النظافة المشاهدة

في حين أن رصد عناصر خدمات تنظيف البيئة الأساسية (توافر البروتوكولات ومدى التدريب) عادةً ما تكون قابلة للمقارنة بشكل أكثر موضوعية وبموارد أقل من مراقبة نظافة المرفق مباشرة، يمكن أن توفر البيانات المتعلقة بنظافة مرافق الرعاية الصحية معلومات إضافية مفيدة. وتقدم المسوح التي أجريت في ملاوي والسنغال وبنغلاديش أمثلة على نظم الرصد التي تجري فيها فرق المسح عمليات تفتيش مفاجئة داخل المرافق وتسجيل ما إذا كان يبدو أن المناضد الطولية والطاولات والكراسي قد نظفت وأن الأرضيات قد كُنست (الشكل 72). وفي تونس، بلغت درجة النظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية 54%، بناءً على خمسة معايير لوحظت:⁶⁰

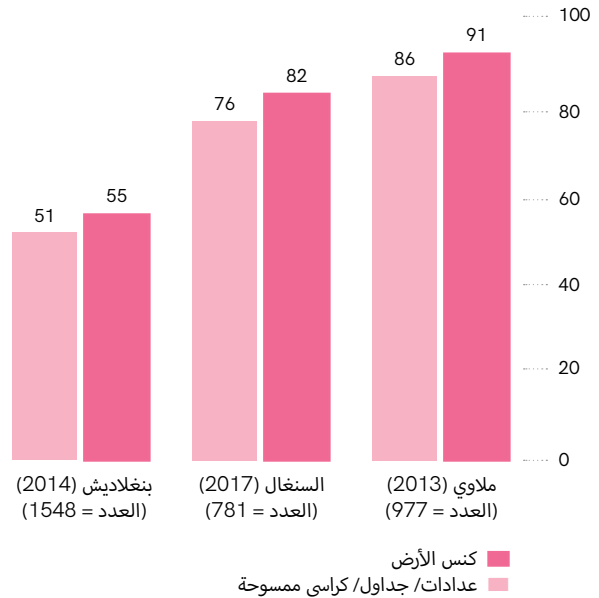
- هناك جداول تنظيف منشورة
- هناك احترام لجدول التنظيف
- الأرضيات والجدران والأسقف نظيفة
- عدم وجود رائحة كريهة أو رائحة تبخ
- عدم وجود الغبار والأوساخ على الأثاث

نظف نصف مرافق الرعاية الصحية في كمبوديا يومياً باستخدام المنظفات في عام 2016



الشكل 73 تواتر التنظيف واستخدام المنظفات في مرافق الرعاية الصحية في كمبوديا (المعهد الوطني للصحة العمومية، 2016، العدد = 116) (7)

مرافق الرعاية الصحية ليست دائماً نظيفة



الشكل 72 النظافة المشاهدة في مرافق الرعاية الصحية في ملاوي، السنغال وبنغلاديش (7)

⁶⁰ <Ministre de Santé, Evaluation de l'état de l'hygiène des centres de santé de base et des unités de soins hospitaliers, République Tunisienne, Tunis, 2017, <winhcf.org>

⁶¹ <World Health Organization, Essential Environmental Health Standards in Health Care, WHO, Geneva, 2008, <www.who.int/water_sanitation_health/publications/ehs_hc/en>

⁶² <Bhutan Ministry of Health, Understanding Water, Sanitation & Hygiene in Health Care Facilities: Status in hospitals of Bhutan, Public Health Engineering Division, city, 2016, <www.washinhcf.org/documents/WASH-IN-HCF-Report-2016.pdf>

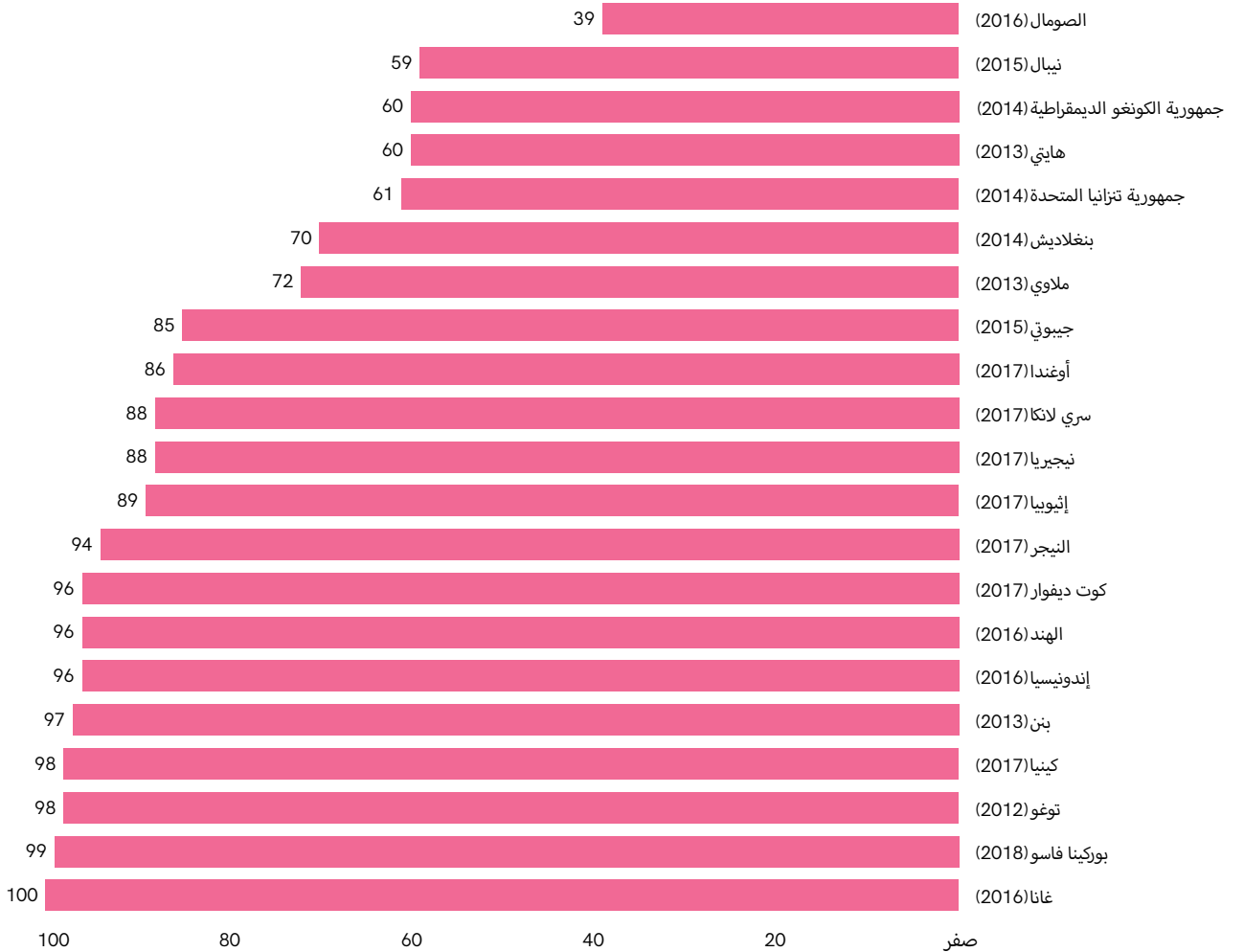
هناك فجوة واسعة بين المناطق المختلفة. وفي ملاوي، على سبيل المثال، كانت نسبة بلغت 87% من مناطق الولادة مزودة بمطهر متاح في عام 2013، في حين كان المطهر موجوداً في 47% فقط من مناطق تطعيم الأطفال (الشكل 75). وقد لوحظ نمط مماثل في مرافق الرعاية الصحية التنزانية في عام 2014. ومن ناحية أخرى، كان التوافر في السنغال مماثلاً بين نقاط الرعاية المختلفة في عام 2017.

ومن 21 بلداً لديها بيانات، كان أقل من ثلاثة أرباع مرافق الرعاية الصحية في سبعة بلدان مزودة بمطهر في غرفة فحص العيادات الخارجية في وقت إجراء المسح (الشكل 74). وفي الصومال، كانت نسبة بلغت أقل من 40% من المرافق مزودة بمطهر في غرفة فحص العيادات الخارجية في عام 2016.

تنظيف اللوازم في نقاط رعاية مختلفة

ينبغي أن تكون معدات التنظيف المنفصلة متاحة في كل نقطة من نقاط الرعاية. وفي بعض مرافق الرعاية الصحية،

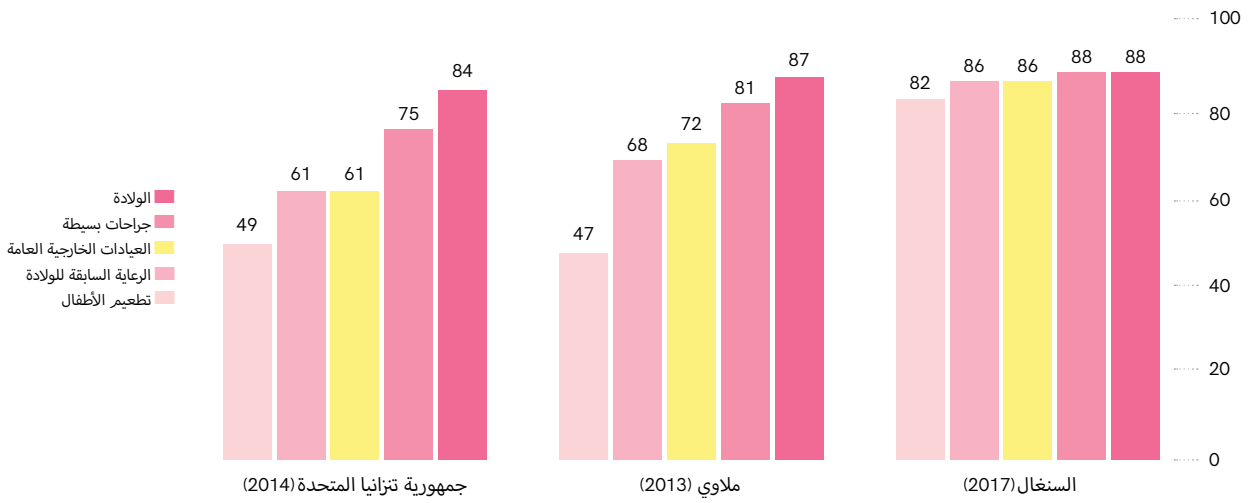
في سبعة من أصل 21 بلداً لديها بيانات، كان أقل من ثلاثة أرباع مرافق الرعاية الصحية مزودة بمطهر في غرفة الفحص بالعيادات الخارجية



الشكل 74 نسبة مرافق الرعاية الصحية التي يتوافر بها مطهر للبيئة في غرفة الفحص بالعيادات الخارجية في 21 بلداً، 2012-2017 (7)



قد يختلف توافر المطهر البيئي المتوافر في نقاط الرعاية المختلفة في السنغال وملاوي وجمهورية تنزانيا المتحدة (%)



نسبة مرافق الرعاية الصحية ذات المطهر البيئي المتوافر في نقاط الرعاية المختلفة في السنغال وملاوي وجمهورية تنزانيا المتحدة (%)

الشكل 74

أوجه عدم المساواة

رصد المساواة في الصحة والحد من أوجه عدم المساواة.⁶⁵ ومنذ ذلك الحين، أُولى اهتمام متزايد لتقدير أوجه عدم المساواة في الصحة،⁶⁶ وهناك محدّد رئيسي لعدم المساواة في الحاصلات الصحية هو عدم المساواة في إتاحة الرعاية الصحية الأولية والثانوية والثالثية في المجتمعات المحلية. ومن ضمن العوائق التي تحول دون إتاحة الرعاية إتاحة عادلة التكاليف غير المباشرة والمسافة التي تُقطع إلى مرافق الرعاية الصحية، بل توافر وجودة الخدمات في أنواع مختلفة من المرافق كذلك.

وقد ركزت الفصول السابقة في هذا التقرير على خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة على المستوى الوطني والإقليمي والعالمي.

والإحصائيات المجمعّة من هذا القبيل مفيدة لتتبع التقدم المحرز على الصعيد العالمي ولعقد المقارنات بين البلدان، ولكن

تنتشر أوجه عدم المساواة في الحصول على الرعاية الصحية بين البلدان وداخلها. وغالباً لا تتاح الرعاية للفئات الفقيرة والمهمشة وهي من أكثر الفئات عرضة للأمراض والوفيات التي يمكن تلافيها. ولا يزال هناك تفاوت كبير بين السكان الأغنياء والفقراء في إتاحة خدمات الرعاية الصحية، وخاصة تلك اللازمة للحد من وفيات الأمهات والأطفال. وتظهر أوجه عدم المساواة في الحصول على الرعاية الصحية بوضوح في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل، ولكن عدم المساواة سائد أيضاً في المناطق المرتفعة الدخل.⁶³

ومع ذلك، يُعد الحق في الصحة حقاً أساسياً من حقوق الإنسان المكفولة للجميع، يؤكدّه العديد من اتفاقيات حقوق الإنسان وكذلك دستور منظمة الصحة العالمية لعام 1946،⁶⁴ وفي عام 2008، وقد دعت اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة إلى تعزيز

63 World Health Organization, Organisation for Economic Co-operation and Development, and World Bank, Delivering Quality Health Services: A global imperative for universal health coverage, WHO, OECD and World Bank, Geneva, 2018, <www.who.int/servicedeliverysafety/quality-report/publication/en>.
64 دستور منظمة الصحة العالمية، منظمة الصحة العالمية، جنيف، 1946، <www.who.int/about/who-we-are/constitution>.
65 اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة، تضيق الفجوة في جيل واحد: العدالة والإنصاف في المجال الصحي بفضل اتخاذ إجراءات حول المحددات الاجتماعية للصحة، التقرير النهائي للجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة، منظمة الصحة العالمية، جنيف، 2008، <www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/en>.
66 See for example: World Health Organization, Monitoring Health Inequality: An essential step for achieving health equity, WHO, Geneva, 2015 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/133849/WHO_FWC_GER_2014.1_eng.pdf>



الحكومية (مثل المستشفيات العامة، والمراكز الصحية والعيادات) والمرافق غير الحكومية، التي قد تشمل المرافق التي تديرها المؤسسات الخاصة الهادفة للربح، وغير الهادفة للربح (بما في ذلك المنظمات الدينية) ومقدمي الرعاية الصحية الفرديين. ولا تجمع بعض التقييمات معلومات إلا عن المرافق الحكومية، بينما يُقَيَّم البعض الآخر أنواعاً مختلفة من المرافق غير الحكومية. وعدد قليل نسبياً من البلدان لديه قاعدة بيانات وطنية واحدة تغطي جميع سلطات إدارة مرافق الرعاية الصحية.

الموقع الجغرافي، لا تُوزع مرافق الرعاية الصحية بالتساوي في جميع أنحاء البلاد، وقد تكون المرافق في المناطق النائية أكثر عرضة للافتقار إلى الخدمات الأساسية. وتسجل معظم التقييمات موقع مرافق الرعاية الصحية حسب المنطقة دون الإقليمية أو الحي أو أي وحدة إدارية أخرى. ولئن كانت البيانات المتعلقة بالمناطق دون الوطنية مهمة للتخطيط الوطني، فلا يمكن تجميعها بسهولة على المستويين الإقليمي والعالمي. وتسجل بعض التقييمات ما إذا كانت مرافق الرعاية الصحية موجودة في المناطق الحضرية أو الريفية، وهو تمييز أكثر فائدة للتحليل على المستويين الإقليمي والعالمي.

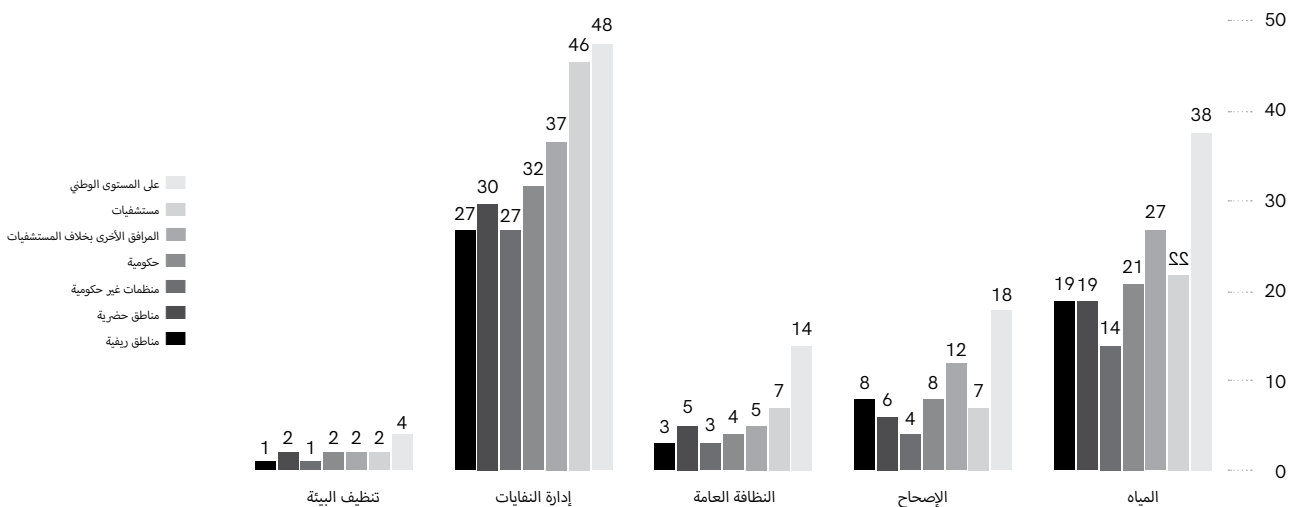
بشكل عام، يوجد عدد أقل من البلدان التي بها بيانات مصنفة بشأن خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة مقارنةً بما لديها من البيانات الوطنية لجميع مجالات الخدمة المختلفة (الشكل 76). فعلى سبيل المثال، في حين أن 38 بلداً لديها بيانات عن خدمات المياه الأساسية على المستوى الوطني، فإن نصفها (19) لديها بيانات عن المناطق الحضرية والريفية.

تخفي أوجه عدم المساواة في الإتاحة داخل البلدان. ويمكن دراستها من خلال تفصيل خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة والنظافة الصحية حسب الأبعاد المختلفة لعدم المساواة (أو «طبقاتها») مع تسليط الضوء على الفجوات الكائنة في الخدمة. وقد يجمع مسح لتقييم المرافق الفردية أنواعاً كثيرة من المعلومات التي يمكن استخدامها لتصنيف مؤشرات الخدمات المختلفة. ومع ذلك، لا تكون تلك الطبقات متسقة دائماً من مسح إلى آخر، حتى داخل البلد نفسه.

ويركز هذا التقرير على ثلاث طبقات رفيعة المستوى مدرجة في العديد من التقييمات:

- نوع مرفق الرعاية الصحية. يمكن أن تتراوح المرافق الصحية بين المستشفيات التدريبية المتقدمة التي تضم الآلاف من العاملين الذين ينفذون إجراءات معقدة في العيادات الريفية بواحد أو اثنين فقط من العاملين الذين يتمتعون بالحد الأدنى من التدريب والموارد. وتوفر أنواع المرافق المختلفة أنواعاً مختلفة من الخدمات الصحية، وقد تختلف تغطية خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة وغيرها من الخدمات الأساسية اختلافاً كبيراً حسب نوع المرفق. ولا تستخدم نظم التقييم والرصد الوطنية تصنيفاً ثابتاً لأنواع المرافق، لكن كثيراً منها يسجل ما إذا كانت المرافق التي يجري تقييمها عبارة عن مستشفيات أم لا. وعلى ذلك، أعد برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة تقديرات منفصلة للمستشفيات وأنواع المرافق الأخرى المصنفة على أنها مرافق أخرى بخلاف المستشفيات.
- السلطة القائمة على الإدارة. في معظم البلدان، تُقدم خدمات الرعاية الصحية من خلال مزيج من مرافق الرعاية الصحية

تفتقر بلدان عديدة إلى بيانات مصنفة عن خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة الأساسية



المؤشر العالمي	وضع أفضل	وضع أسوأ
لا توجد خدمة مياه	المستشفيات: 4%	المرافق الأخرى غير المستشفيات: 11%
لا توجد خدمة مياه	غير الحكومية: 6%	الحكومية: 12%
لا توجد خدمة مياه	المناطق الحضرية: 5%	المناطق الريفية: 15%
لا توجد خدمة إصطاح	المستشفيات: 9%	المرافق الأخرى غير المستشفيات: 20%
لا توجد خدمة إصطاح	الحكومية: 16%	غير الحكومية: 36%
النظافة العامة في نقاط الرعاية	المستشفيات: 90%	المرافق الأخرى غير المستشفيات: 54%
فصل النفايات	المستشفيات: 75%	المرافق الأخرى غير المستشفيات: 60%

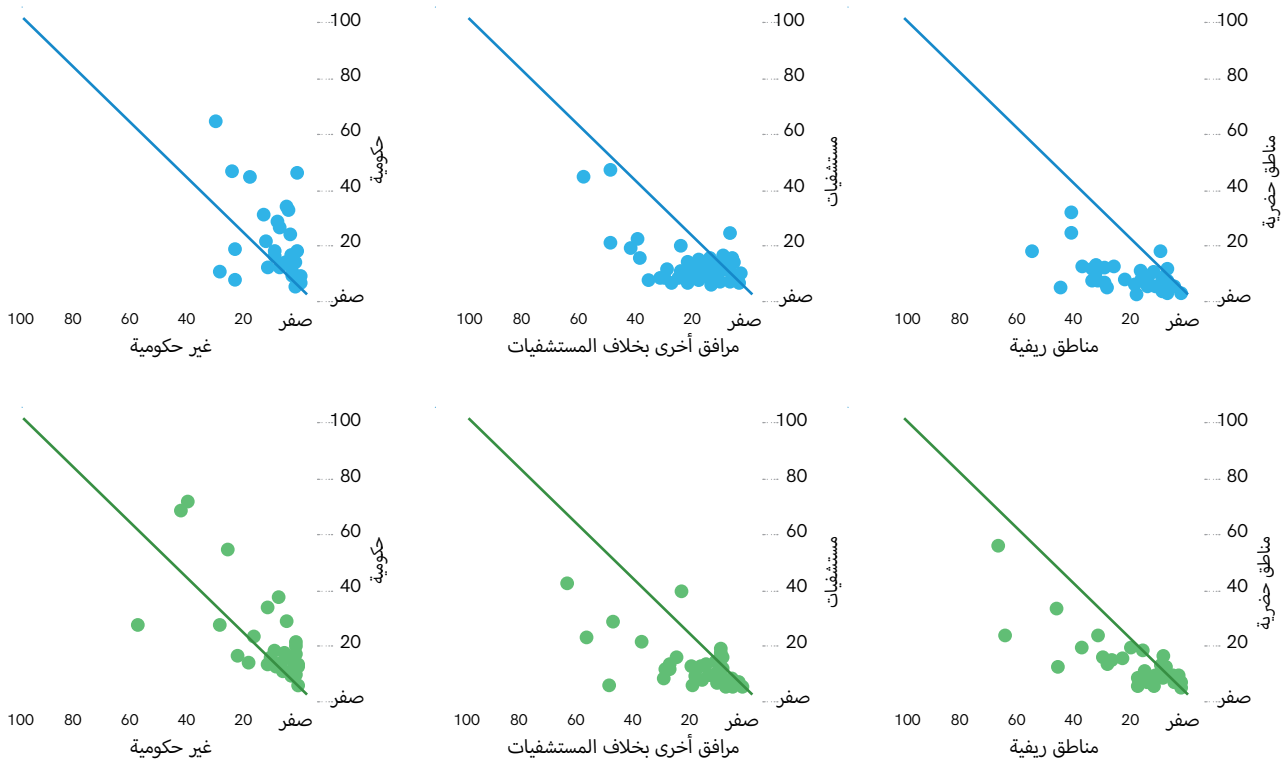
* البيانات من عام 2015: بيانات غير كافية لإجراء تقدير عالمي لعام 2016.

الجدول 7: تقديرات عالمية مصنفة لخدمة المياه والإصطاح والنظافة العامة في عام 2016

ومن المرجح أن يكون لدى البلدان بيانات مصنفة عن عناصر فردية من مؤشرات الخدمة الأساسية مقارنة بمؤشرات الخدمة الأساسية نفسها، ولكن لا يزال هناك عدد قليل فقط من العناصر الفردية التي بها ما يكفي من البيانات المصنفة لجعل التقديرات العالمية ممكنة (الجدول 7). وعلاوة على ذلك، فإن التوزيع غير المتساوي للبيانات يُعقّد تحليل أوجه عدم المساواة على المستويين الإقليمي والعالمي، لأن البلدان المساهمة في التقديرات العالمية قد تختلف من إحصائية إلى أخرى. ويوضح الجدول 7 أن 90% من المستشفيات و54% من مرافق الأخرى غير المستشفيات على مستوى العالم لديها مرافق نظافة يدين في نقاط الرعاية. وتعتمد الإحصائيات كالتالي على بيانات تمثل نسبة تتراوح بين 35% و38% من سكان العالم. ومع ذلك، تتأثر بيانات المستشفيات بشدة بالهند، التي لم يكن لديها بيانات يمكن مقارنتها بشأن مرافق الأخرى غير المستشفيات، في حين أن تقدير تلك المرافق يعكس تأثير البيانات الواردة من الصين، التي تفتقر إلى بيانات يمكن مقارنتها بشأن المستشفيات. ولذلك، ينبغي إجراء المقارنات للإحصائيات الإجمالية بحذر.

ويمكن إجراء تحليل أكثر قوة من خلال مقارنة التقديرات المزدوجة للبلدان التي لديها بيانات لكلا النوعين من المرافق. ويوضح الشكل 77 أنه في معظم البلدان التي لديها بيانات، من المرجح أن توجد

من المرجح أن تكون خدمات المياه والإصطاح والنظافة العامة غير متوافرة في المناطق الريفية وفي مرافق الرعاية الصحية الحكومية



الشكل 77: نسبة مرافق الرعاية الصحية غير المزودة بخدمات المياه أو الإصطاح في عام 2016، حسب طبقات عدم المساواة (%)

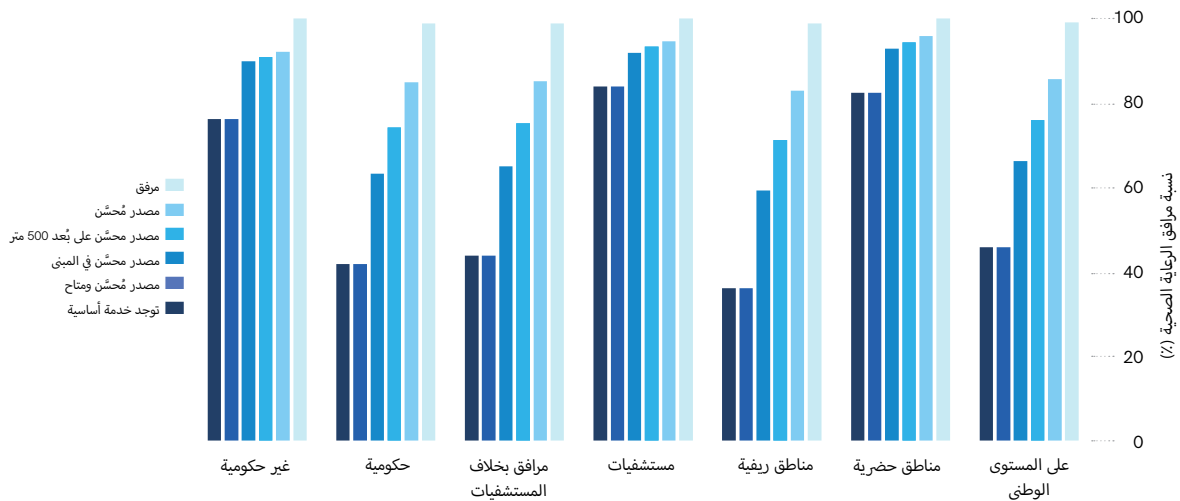


البيانات الوطنية المتاحة لإنتاج التقديرات (انظر الملحق 1: أساليب برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة). وفي بعض الحالات، تتوفر جميع المعلومات اللازمة لحساب تغطية الخدمة الأساسية من مصدر بيانات وحيد (الشكل 78). وقد انتهى المسح المستمر لتقديم خدمات الرعاية الصحية لعام 2017 إلى أنه على الرغم من أن جميع مرافق الرعاية الصحية تقريباً في السنغال (< 98٪) كان بها نوع من مرافق المياه وكان استخدام المصادر المحسنة مرتفعاً (> 85٪) في جميع المرافق، فقد كانت التغطية بخدمات المياه الأساسية أقل بشكل كبير في المناطق الريفية مما كانت عليه في المناطق الحضرية. وكانت التغطية بالخدمات الأساسية بالمرافق الأخرى غير المستشفيات والمرافق الحكومية أقل، لأن المياه لم تكن متوافرة دائماً وقت التقييم حتى عندما كانت لديها إمدادات مياه محسنة.

مرافق رعاية صحية لا تتوفر بها خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة، في المناطق الريفية، وأن يقل تمتع المستشفيات بالخدمات مقارنة بالمرافق الأخرى غير المستشفيات. ومن المحتمل بدرجة أكبر قليلاً ألا تتمتع المرافق الحكومية بأي خدمات مياه أو إصحاح مقارنة بالمرافق غير الحكومية، ولكن هناك تباين أكبر بين البلدان في هذا التقسيم الطبقي. وقد يكون هذا جزئياً بسبب الفروق في المرافق غير الحكومية، التي قد تشمل العيادات المجتمعية المحلية الصغيرة والمستشفيات الخاصة الكبيرة.

وغالياً ما تأتي البيانات المتعلقة بموقع مصدر المياه ونوعه ومدى توافر المياه من مصدر من مصادر مختلفة، ولكن برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة يستخدم جميع

خدمات المياه الأساسية في مرافق الرعاية الصحية يمكن أن تختلف على نطاق واسع باختلاف المرفق



نوع المرفق

لا يوجد نظام تصنيف عالمي يصف أنواع المرافق المختلفة التي تشكّل نظاماً صحياً وطنياً. وهناك تصنيف عام للخدمات، بما في ذلك الرعاية الأولية والثانوية والثالثية، حيث تُقدّم خدمات الرعاية الصحية الثانوية والثالثية عادةً، وإن لم يكن دائماً، في المستشفيات بعد الإحالة من أخصائي الرعاية الأولية.

والمستشفيات مرافق رعاية صحية كبيرة توفر طائفة من صور الرعاية للمرضى المقيمين ومرضى العيادات الخارجية. ولدى البلدان تعاريف مختلفة للعناصر التي تشكّل المستشفى، وعادةً ما يكون لديها طائفة من أنواع المستشفيات التي تؤدي وظائف مختلفة (الجدول 8). وعدد الأسرّة المتاحة لخدمات المرضى المقيمين إحدى الخصائص التي تميز الأنواع المختلفة من المستشفيات.

ويمكن تقديم الرعاية الصحية الأولية في المستشفيات، ولكن في كثير من الحالات، تكون نقطة اتصال المرضى الأولى بالنظام الصحي في مرفق رعاية صحية أصغر. ويمكن أن تقدم طائفة واسعة من المرافق، بخلاف المستشفيات، الرعاية الأولية، ولكن لا توجد مجموعة ثابتة من المصطلحات التي تصف هذه المؤسسات المتباينة. وإذ يمكن أن توجد مرافق الرعاية الصحية الصغرى تلك في المناطق الريفية وشبه الحضرية أو الحضرية، وغالباً ما تقدم خدمة العيادات الخارجية ولكن لا تقدم رعاية المرضى المقيمين. وبعض المصطلحات الأكثر استخداماً للإشارة إلى المرافق الأخرى غير المستشفيات تشمل:

- المركز الصحي، ومركز الرعاية الصحية الأولية، والمركز الصحي المجتمعي
- العيادة، العيادة الشاملة
- الوحدة الصحية
- وحدة الرعاية الصحية الأساسية

- وحدة الإسعافات الأولية
- المستوصف
- العيادة المتخصصة (مثل عيادة الأسنان، وعيادة الصحة النفسية)
- مكتب الطبيب
- العيادة المتنقلة (مثل عيادة التطعيم)

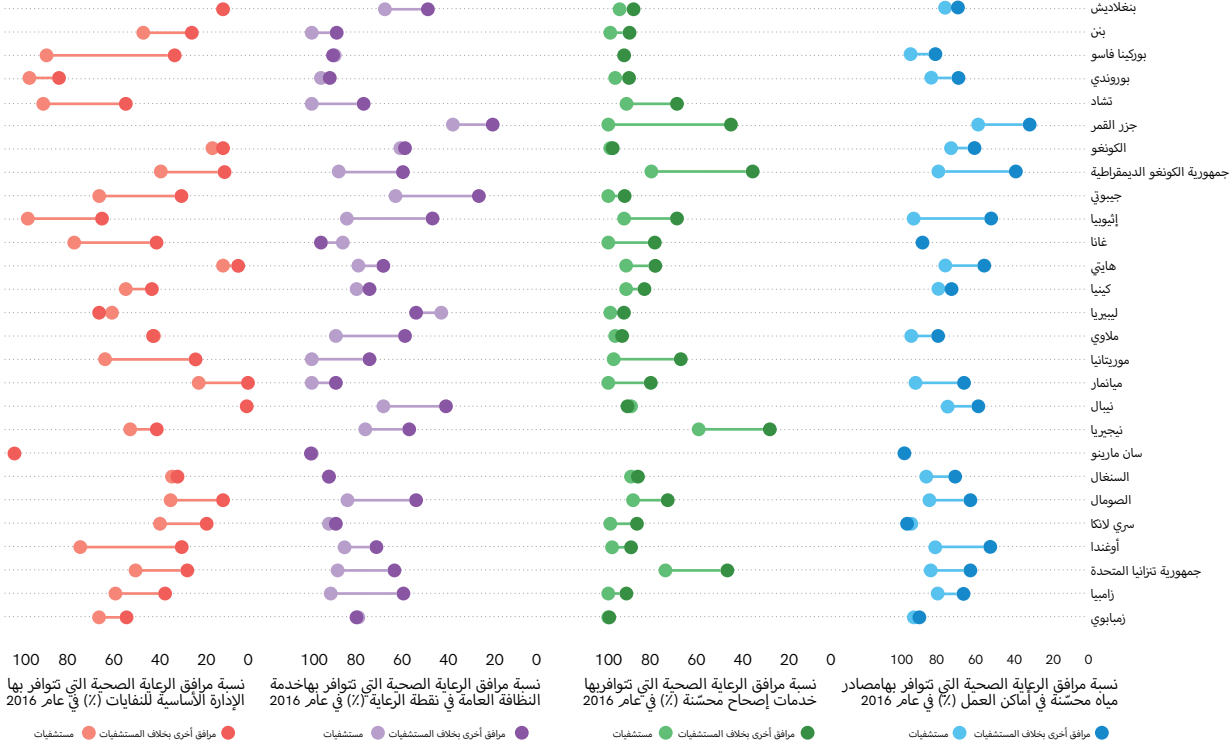
ومتى سمحت البيانات، يجمع برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة جميع مرافق الرعاية الصحية غير المصنفة كمستشفيات إلى المرافق الأخرى غير المستشفيات للتحليل المجمع، باستثناء المرافق الصغيرة للغاية (مثل المستوصفات ومكاتب الأطباء والعيادات المتنقلة) والعيادات التخصصية. ونظراً إلى أن الدول لديها دائماً العديد من المرافق الأخرى بخلاف المستشفيات، فإن إحصاءات الوطنية لجميع مرافق الرعاية الصحية تتأثر بشدة بالظروف السائدة في تلك المرافق.

ولدى العديد من البلدان بيانات مصنفة حول خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة المختلفة للمستشفيات وتلك المرافق. وبشكل عام، تكون الخدمات أعلى في المستشفيات، وفي بعض الحالات توجد فجوات كبيرة (الشكل 79). فعلى سبيل المثال، في جمهورية الكونغو الديمقراطية، ارتفعت التغطية بخدمات النظافة العامة في نقاط الرعاية وإدارة النفايات الأساسية بأكثر من 20 نقطة مئوية في المستشفيات عنها في المرافق الأخرى غير المستشفيات، وأكثر من 40 نقطة لمصادر المياه المحسنة القائمة في المبنى ومرافق الإصحاح المحسنة. وفي بوركينا فاسو، 86% من المستشفيات، ولكن 32% من مرافق الرعاية الصحية الأخرى فقط، تتمتع بخدمات أساسية لإدارة النفايات. وفي بنغلاديش وزمبابوي، كانت التباينات بين المستشفيات والمرافق الأخرى غير المستشفيات أقل بكثير. وفي عدد قليل من الحالات (مثل حالة ليبيريا وغانا)، كانت التغطية ببعض خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة أعلى في المرافق الأخرى بخلاف المستشفيات منها في المستشفيات.

نوع المرفق	البيان	المصطلح ذو الصلة
مستوى مستشفيات الرعاية الثالثية	عاملون متخصصون ومعدات تقنية - مثل أمراض القلب والعناية المركزة ووحدات التصوير المتخصصة، والخدمات السريرية المتباينة للغاية حسب الوظيفة؛ ويمكن أن تمارس أنشطة تعليمية؛ ويتراوح حجمها بين 300 و1500 سرير	<ul style="list-style-type: none"> • مستشفى وطني • مستشفى مركزي • مستشفى أكاديمي أو جامعي
مستوى مستشفيات الرعاية الثانوية	متباين للغاية حسب الوظيفة مع خمسة إلى عشرة تخصصات سريرية؛ ويتراوح حجمها بين 200 و800 سرير	<ul style="list-style-type: none"> • مستشفى إقليمي • مستشفى منطقة • مستشفى عام
مستوى مستشفيات الرعاية الأولية	بعض التخصصات - وهي طب الأمراض الباطنة، وأمراض النساء والتوليد، وطب الأطفال، والجراحة العامة، أو الممارسة العامة فقط - خدمات مخبرية محدودة متاحة للتحليل المرضي العام ولكن غير المتخصص	<ul style="list-style-type: none"> • مستشفى حي • مستشفى ريفي • مستشفى مجتمعي محلي • مستشفى عام

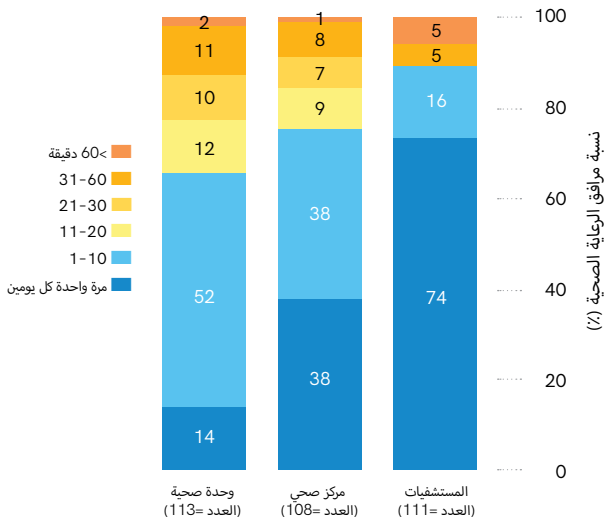
الجدول 8 أوصاف ومصطلحات الأنواع المختلفة من المستشفيات⁶⁷

البيانات التفصيلية تكشف عن تباينات بين المستشفيات وغير المستشفيات



الشكل 79 نسبة مرافق الرعاية الصحية التي لا تتوفر فيها مصادر مياه مخصصة في المبنى، وخدمات إسعاف مخصصة، ومرافق نظافة التبيد في نقاط الرعاية، وإدارة النفايات الأساسية، 2016 (%)

العاملون في المرافق الأخرى غير المستشفيات في جمهورية أفريقيا الوسطى يقضون مزيداً من الوقت في جمع المياه



الشكل 80 مدة الانتقال في اتجاه مصدر المياه ذهاباً فقط (بالدقائق) في جمهورية أفريقيا الوسطى (مسم البيانات الأساسية للمرفق الصحي، 2016) (%)

يمكن أن تؤثر هذه التباينات على قدرة العاملين في مجال الرعاية الصحية في المرافق الصغرى على توفير رعاية جيدة، فعلى سبيل المثال، في جمهورية أفريقيا الوسطى، اضطر العاملون في نسبة بلغت 62% من مرافق الرعاية الصحية و86% من المراكز الصحية إلى جمع المياه من مصادر موجودة خارج المرفق، مقارنةً بنسبة بلغت 26% من المستشفيات (الشكل 80). ومن بين هذه التقارير، استغرق جمع المياه أكثر من 30 دقيقة في كل اتجاه في 10% من المستشفيات، و9% من مرافق الرعاية الصحية و13% من المراكز الصحية. وسُجّلت تفاوتات كبيرة أيضاً في كمبوديا، حيث نظفت 80% من المستشفيات

المرفق بالمنظفات مرة واحدة على الأقل يوماً مقارنةً بـ 48% من مرافق الرعاية الصحية الأخرى (الشكل 81). وفي حين لم تبلغ أي مستشفيات عن التنظيف بوتيرة أقل من كل يومين، ونظفت نسبة بلغت 12% من مرافق الرعاية الصحية الأخرى بالمنظفات مرة واحدة فقط في الأسبوع.

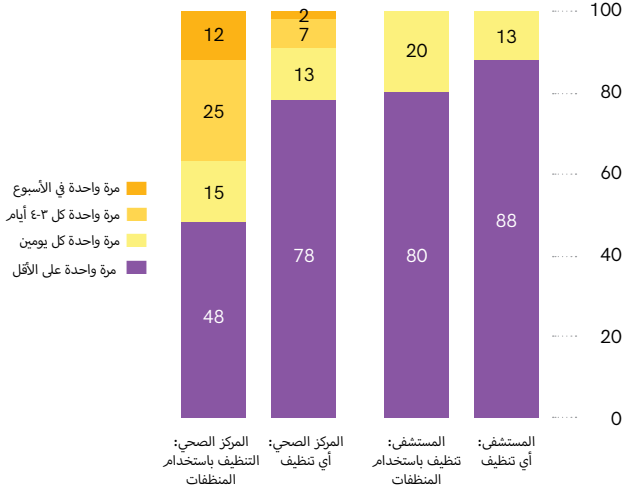
وداخل الفئات العامة للمستشفيات والمرافق الأخرى غير المستشفيات، يمكن أن يكون هناك تباين كبير في المياه والإصحاح والنظافة العامة البنية التحتية والخدمات (الشكل 83). وفي نيبال، كان لدى أنواع مختلفة من المستشفيات تغطية ما بتوصيلات الصرف الصحي أو صهاريج التعيين بنسبة تراوحت بين 67% و100%، في حين تراوحت التغطية بالمياه المنقولة بالأنايب في المرافق الأخرى غير المستشفيات بين 43% من الوحدات الصحية الفرعية إلى 71% في مواقع اختبار الكشف عن فيروس العوز المناعي البشري والاستشارات.

السلطة القائمة على الإدارة

كثيراً ما تدير الحكومات مرافق الرعاية الصحية إدارة مباشرة، إما من خلال مؤسسات حكومة مركزية وإما محلية. وقد تدير مرافق الرعاية الصحية غير الحكومية شركات ربحية خاصة، وجهات تقدير خدمة غير ربحية (بما في ذلك المنظمات الدينية)، ومقدمو الرعاية الصحية الفردية مثل الأطباء الفرديين.

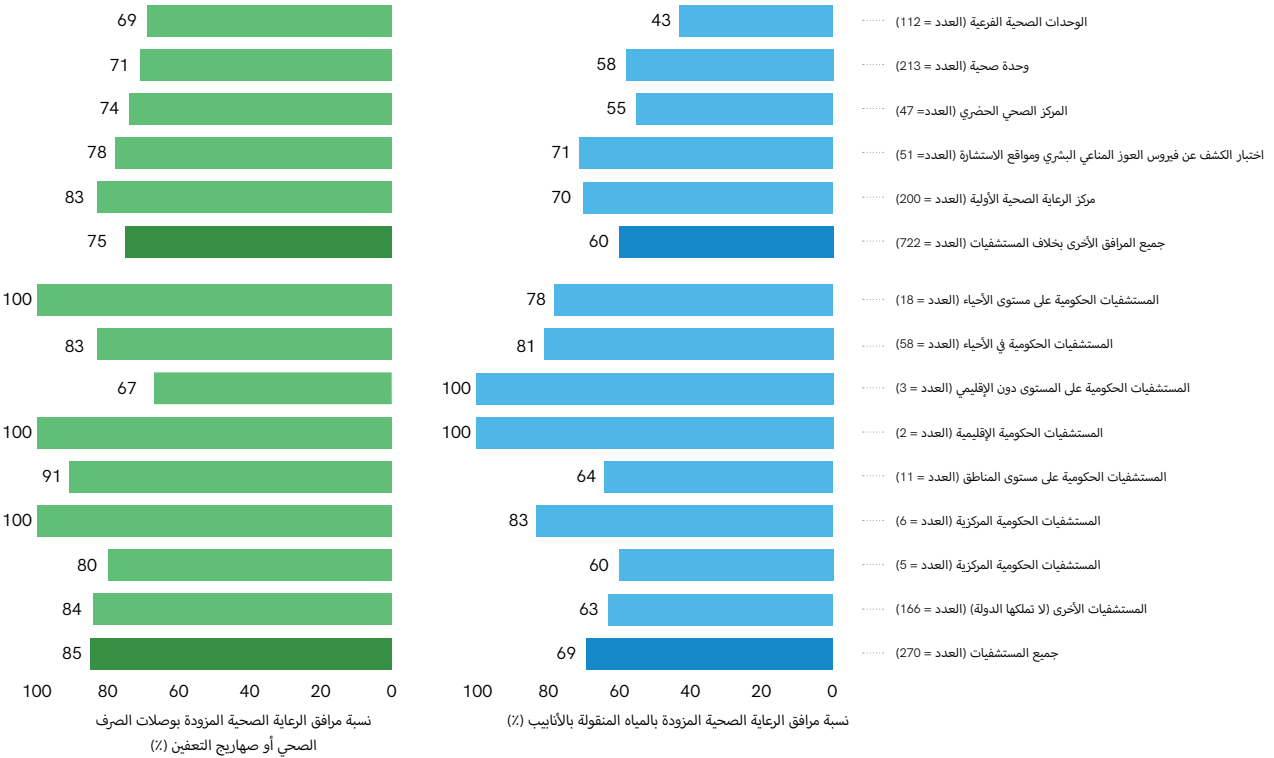
وفي بعض البلدان، وفي حالة بعض المؤشرات، تكون التغطية أعلى للمرافق الحكومية، لكن العكس هو الصحيح في حالات أخرى. وعلى الصعيد العالمي، لم يتمتع ما يصل إلى ضعف عدد المرافق الحكومية (12%) بخدمات المياه مقارنةً بالمرافق غير الحكومية (6%)⁶⁸، ولكن العكس كان صحيحاً في كينيا وبنن وغانا (الشكل 83). وعلى الصعيد العالمي، كان أكثر من ضعف المرافق غير الحكومية يعاني من عدم توافر الإصحاح (36%) مقارنةً بالمرافق الحكومية (16%)، ولكن في 16 من أصل 27 بلداً لديها بيانات، كانت المرافق الحكومية أكثر ميلاً لعدم وجود الإصحاح. ويوضح الشكل 83 أنه ليس هناك

تنظف المستشفيات بوتيرة أعلى من وتيرة تنظيف المرافق الصحية الأخرى في كمبوديا



الشكل 81 تواتر واطم في التنظيف في المراكز الصحية والمستشفيات الكمبودية (المعهد الوطني للصحة العمومية، 2016)

تختلف إتاحة المياه المنقولة بالأنابيب ووصلات الصرف الصحي أو صهاريج التعفین اختلافاً واسع النطاق باختلاف المستشفيات والمرافق الأخرى غير المستشفيات في نيبال



الشكل 82 نسبة مرافق الرعاية الصحية في نيبال المزودة بمواسير مياه وصرف صحي أو صهاريج تعفین، حسب نوع المرفق (تقييم تقديم الخدمة، 2015) (٪)

التغطية المحسنة بالإصحاح بها أي نمط ثابت بين الأنواع المختلفة للسلطات الإدارية غير الحكومية.

نمط مشترك بين البلدان في المرافق الحكومية وغير الحكومية. وكذلك، يوضح الشكل 84 أن ستة بلدان لديها بيانات قابلة للمقارنة، ولم تظهر

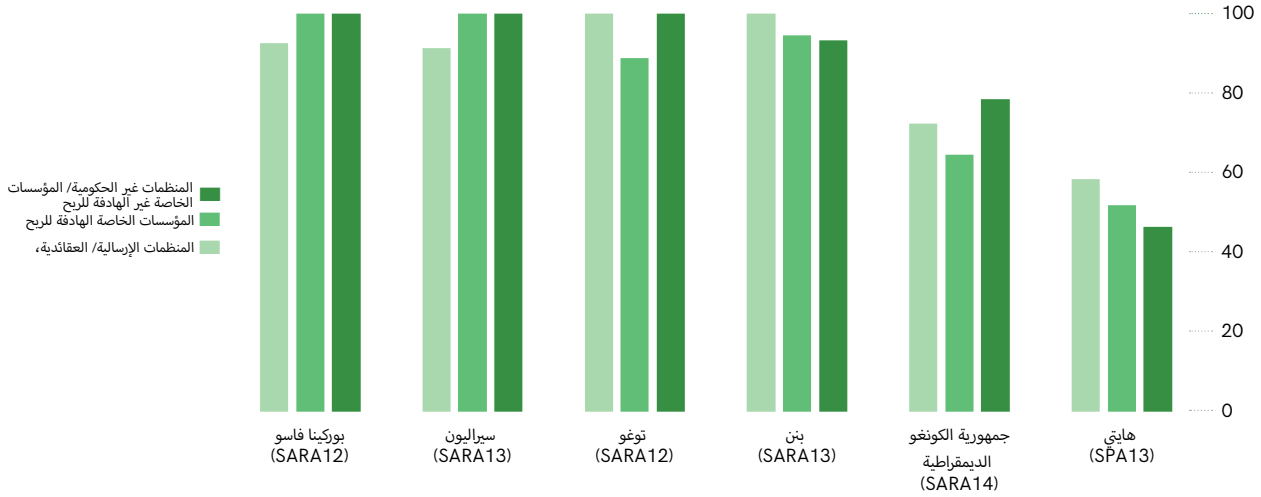
لا توجد أنماط واضحة في خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة حسب السلطة القائمة على إدارة مرافق الرعاية الصحية



الشكل 83: نسبة مرافق الرعاية الصحية التي لا تتوفر فيها خدمة المياه والإصحاح وإدارة النفايات، حسب السلطة القائمة على الإدارة، 2016 (%)

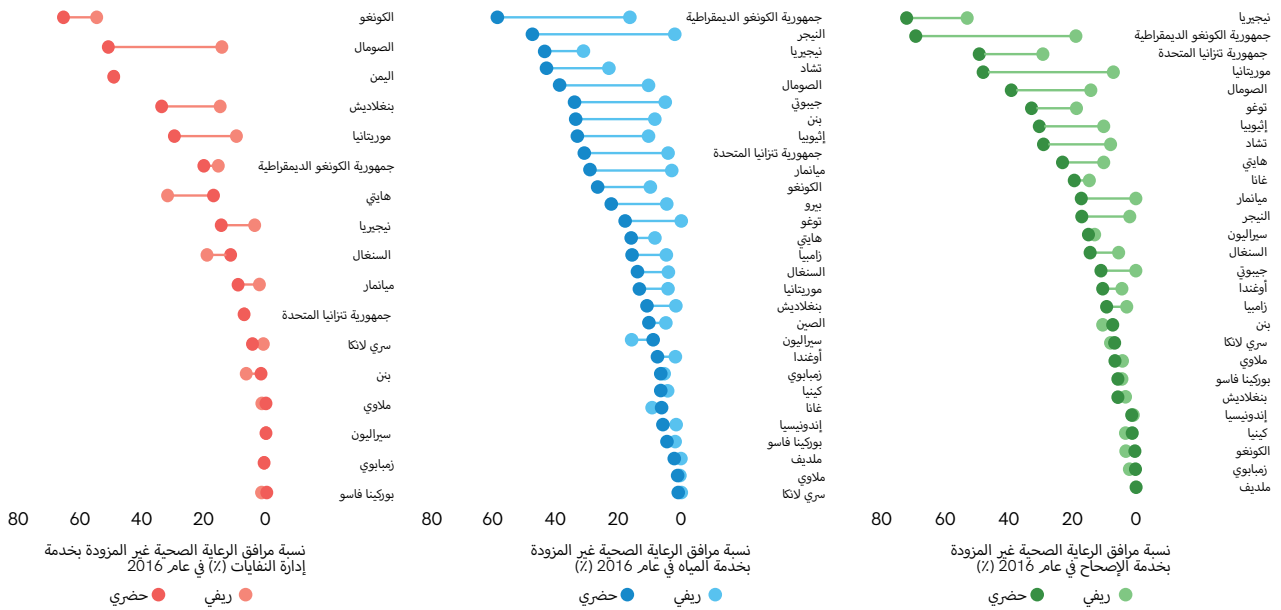


لا توجد اتجاهات واضحة حسب نوع مرافق الرعاية الصحية غير الحكومي



الشكل 84 نسبة مرافق الرعاية الصحية التي لا تتوافر فيها خدمة الإصحاح الممتسن، بين السلطات غير الحكومية القائمة بالإدارة (%)

خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة عادةً ما تكون أفضل في مرافق الرعاية الصحية في المناطق الحضرية



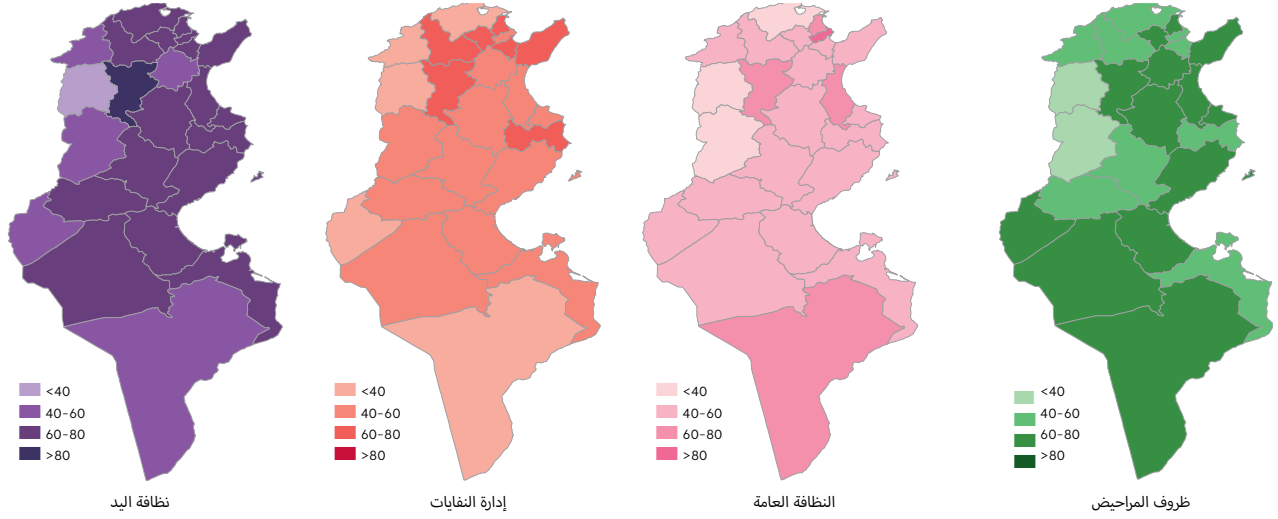
الشكل 85 نسبة مرافق الرعاية الصحية غير المزودة بخدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة وإدارة النفايات، حسب الموقع الحضري والريفي، 2016 (%)

الموقع الجغرافي

المرافق الريفية، وفي غالبية البلدان التي لديها بيانات مفصلة، تتمتع مرافق الرعاية الصحية الريفية بخدمات مياه وإصحاح ونظافة عامة حالها أسوأ باستمرار من المرافق الحضرية (الشكل 85). وقد لوحظت أكبر الفوارق في جمهورية الكونغو الديمقراطية، مع وجود فجوة قدرها 50 نقطة مئوية لعدم وجود خدمات الإصحاح، وفي النيجر، بلغت نسبتها 47% من مرافق الرعاية الصحية في المناطق الريفية مع وجود 2% فقط من خدمات الرعاية الصحية في المناطق الحضرية.

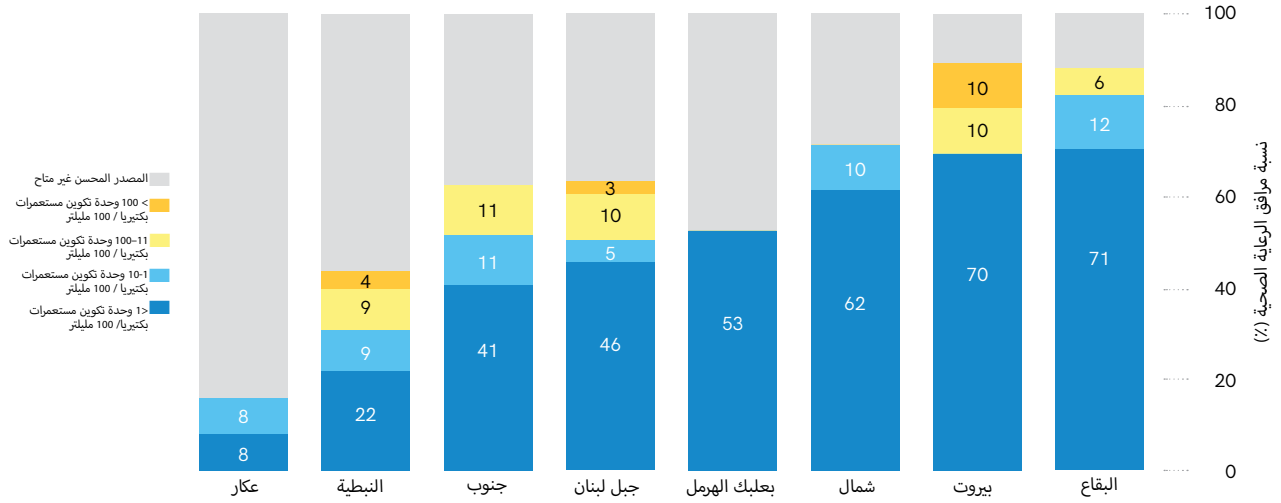
يمثل الموقع الجغرافي سبباً قوياً لعدم المساواة، وكثيراً ما يواجه الأشخاص الذين يعيشون في المناطق الريفية أو النائية صعوبة في الحصول على الرعاية الصحية الجيدة، خاصة خارج نطاق الرعاية الأولية. والعديد من البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل بها عدد كبير من سكان الريف ويمكن أن تكون لديها أعداد كبيرة من مرافق الرعاية الصحية الصغيرة. وفي مثل هذه الحالات، تهيمن على الإحصاءات الوطنية

تختلف خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية باختلاف المنطقة في تونس



الشكل 86 خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية في تونس، حسب الإقليم (2017)

تختلف جودة المياه في مرافق الرعاية الصحية اللبنانية اختلافاً كبيراً حسب المديرية



الشكل 87 وجود الإشريكية القولونية في مصادر المياه المحسنة في المراكز الصحية العامة في لبنان⁶⁹ (2016، العدد = 166) (%)

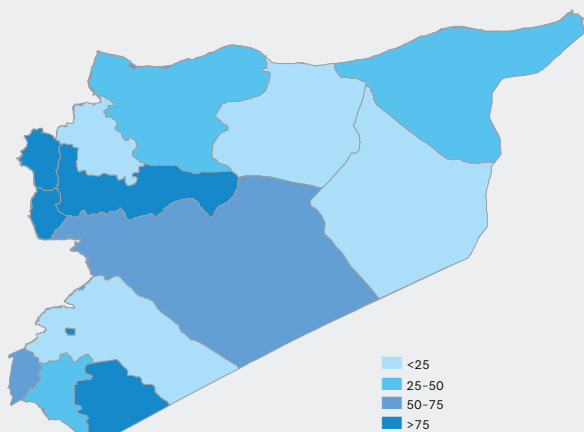
ووفقاً للتقييم الوطني لعام 2017 لمياه الشرب والإصحاح في مراكز الصحة العامة في لبنان، أكثر من 70% من مرافق الرعاية الصحية في محافظة البقاع مزودة بمياه ترد من مصدر محسن خال من الإشريكية القولونية، بينما في محافظة عكار، 85% من مرافق الرعاية الصحية لم تكن مزودة بمصدر مياه محسن، وكانت ملوثة بالإشريكية القولونية في نصف المرافق التي يمكن اختبارها (الشكل 87).

يسمح العديد من تقييمات المرافق بالتصنيف حسب الأقاليم دون الوطنية، مثل الولايات أو الأحياء، التي يمكن أن تلقي الضوء على التباينات الإقليمية. ويوضح الشكل 86 أن مرافق الرعاية الصحية في أقصى جنوب منطقة تطاوين في تونس تتمتع بظروف أفضل في المراحيض والنظافة العامة، لكن نظافة الأيدي وإدارة النفايات أسوأ حالاً نسبياً، مقارنةً بالمناطق المجاورة.⁷⁰

⁶⁹ Sustainable Alternatives, WASH in Public Health Centres in Lebanon, final survey report submitted to UNICEF in February 2018

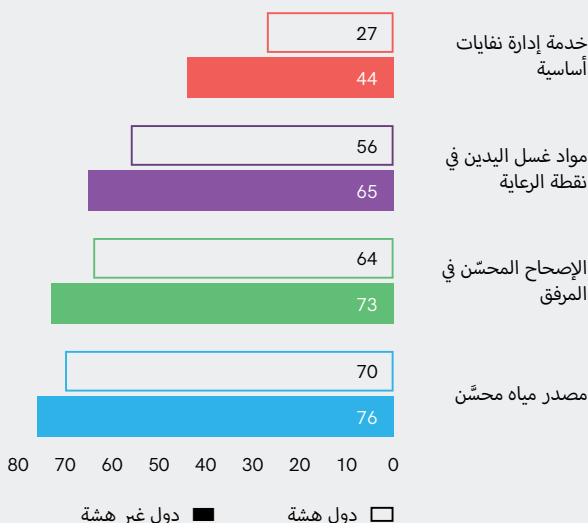
⁷⁰ Ministère de Santé, Evaluation de l'état de l'hygiène des centres de santé de base et des unités de soins hospitaliers, République Tunisienne, Tunis, 2017 قائمة مرجعية تضمنت من 5 معايير 15 معياراً لكل مجال.

يوضح الشكل 88 أن خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية في أفريقيا جنوب الصحراء أقل باستمرار في الدول الهشة منها في الدول غير الهشة. ويوضح الشكل 89 أن أقل من ربع المراكز الصحية في بعض من أكثر المناطق تضرراً من النزاع الأخير في الجمهورية العربية السورية كان مزوداً بإمدادات المياه غير المعطلة في عام 2017.



الشكل 89 إمدادات المياه غير المعطلة في المستشفيات السورية (نظام رصد توافر الموارد الصحية)/ تقرير المستشفيات العامة السنوي، الكبري، 2016 (%)

غالباً ما يكون الطلب على الرعاية الصحية أكبر في أوقات النزاعات والعنف وعدم الاستقرار، على الرغم من أن هذه الظروف نفسها يمكن أن تعطل خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة وغيرها من الخدمات الضرورية لتوفير رعاية جيدة. ويصنف الفريق المعني بالهشاشة والنزاع والعنف⁷¹ التابع للبنك الدولي 19 من أصل 51 بلداً في منطقة التنمية المستدامة، أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى بأنها بلدان هشة.



الشكل 88 خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية في الدول الهشة وغيرها من الدول في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، 2016 (%)

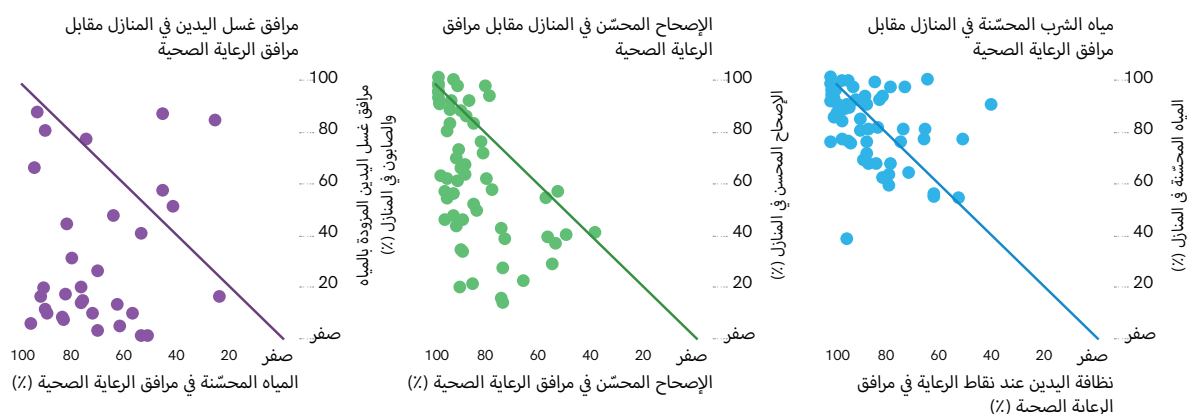
World Bank, Fragility, Conflict & Violence, World Bank, 2019, <www.worldbank.org/en/topic/fragilityconflictviolence>, accessed 13 March 2019 71

البلدان (66%) التي لديها بيانات قابلة للمقارنة، كانت مرافق الرعاية الصحية أكثر ميلاً لوجود مصادر مياه محسّنة مقارنةً بالمنزل. وفي 84% من البلدان، كان الإصحاح المحسّن أعلى منه في مرافق الرعاية الصحية (الشكل 90). وفي 85% من البلدان،

الإتاحة الشاملة للمياه والإصحاح والنظافة العامة في المنزل وفي مرافق الرعاية الصحية

تعد خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة أفضل عموماً في مرافق الرعاية الصحية عنها في المنازل. وفي ثلثي

تميل مرافق الرعاية الصحية إلى أن تكون مزودة بخدمات مياه وإصحاح ونظافة عامة أفضل مقارنةً بالمنازل



الشكل 90 خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية والمنازل (2015)، بين البلدان التي لديها بيانات عن السياقين معاً (%)

كانت مرافق الرعاية الصحية أكثر ميلاً لوجود مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية أكثر منها في المنازل، وكانت المنازل أكثر ميلاً لوجود مرافق غسل اليدين المزودة بالصابون والمياه. ومع توافر البيانات

أكثر وأفضل، سيكون من الممكن إجراء مزيد من التحليل لأوجه عدم المساواة المتداخلة في إتاحة المياه والإصحاح والنظافة العامة في المنازل والمدارس ومرافق الرعاية الصحية وغيرها من الأماكن.

البطار 8:

المياه والإصحاح والنظافة العامة والمواليد

على الصعيد العالمي، حدثت زيادة كبيرة في نسبة النساء اللاتي ولدن في مرافق الرعاية الصحية. وبينما في عام 2000، أنجبت نصف النساء فقط (51٪) على مستوى العالم في مرفق للرعاية الصحية، وفي عام 2017، أنجبت ثلاث من كل أربع نساء (76٪) أطفالهن في مرفق للرعاية الصحية. وفي العديد من البلدان، كان التحول من الولادات المنزلية إلى الولادة في المرافق هدفاً رئيسياً لقطاع الصحة بهدف تحسين حواصل الولادة وجودة رعاية الأم والوليد.

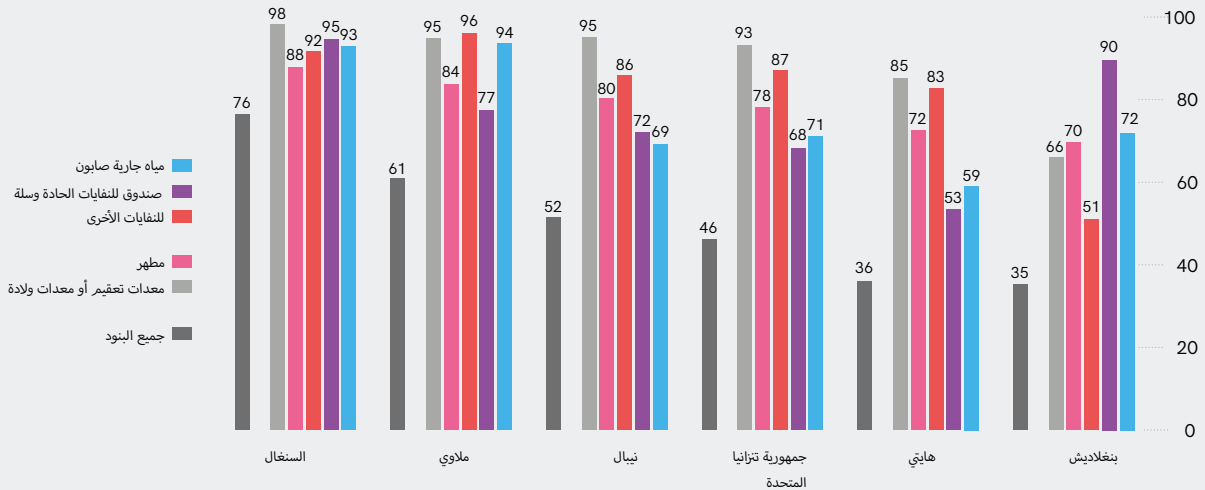
وتفيد التقديرات أن واحدة من كل خمس ولادات على مستوى العالم تقع في أقل البلدان نمواً، وأن 17 مليون امرأة يلدن في هذه البلدان كل عام في مرافق الرعاية الصحية غير المزودة بما يكفي من المياه والإصحاح والنظافة العامة. وكانت خدمات المياه الأساسية تميل إلى أن تكون متوافرة في المنزل كما هي متوافرة في مرافق الرعاية الصحية في أقل البلدان نمواً (62٪ مقابل 55٪) ولكن النساء أكثر ميلاً للافتقار إلى مرافق الإصحاح والنظافة العامة في المنزل. وكانت مرافق غسل اليدين متوافرة في نقاط الرعاية في مرفقين من أصل ثلاثة مرافق للرعاية الصحية في هذه البلدان، لكن 27٪ فقط من السكان كان لديهم مرفق لغسل اليدين بالمياه والصابون في المنزل.

ويقتضي الأمر أن تضم غرف الولادة خدمات مياه وإصحاح ونظافة عامة مخصصة لتلبية تلك الاحتياجات الخاصة، من أجل ضمان الولادة بطريقة آمنة تصون الكرامة وتقلل مضاطر وقوع العدوى، بما في ذلك الإبتان، وهو سبب رئيسي

لوفيات الأمهات والمواليد على السواء. وعقد برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة اجتماع خبراء مشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف لإعداد الأسئلة والمؤشرات الأساسية لرصد المياه والإصحاح والنظافة العامة والوقاية من العدوى ومكافحتها المتصلة بها في غرف الولادة. ويوصى باستخدام هذه الأسئلة في تقييمات مرافق الرعاية الصحية، التي تشمل زيارات المناطق التي تقدم فيها خدمات مختلفة، علاوة على المسوح الخاصة بالتوليد والمواليد في حالات الطوارئ، وتشمل خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة الأساسية في غرفة الولادة: مياه جارية، ومرحاضاً قابلاً للاستخدام سهل الاستخدام للنساء أثناء المخاض، ومرافق لغسل اليدين، ومعدات معقمة، ودشاً أو مغطساً للمرأة، ومرافق لفرز النفايات والتخلص من المشيمة، وبروتوكولات وتدريباً على تنظيف غرفة الولادة. وتتضمن تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها المرتبطة بما سبق وجود قفازات معقمة، وربطة لربط الحبل السري وشفرة لقطعها، وسطح نظيف أو مادة نظيفة كي تضع المرأة صملاها عليه (أو مجموعة ولادة نظيفة).

وتتوافر تقييمات لحالة غرف الولادة واردة من عدة بلدان، ويُظهر أن الكثير من النساء يواجه مخاطر بسبب عدم كفاية خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة وتدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها في غرفة الولادة (الشكل 91).

غالباً ما تكون خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة الأساسية وتدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها غير موجودة في غرف الولادة



الشكل 91 نسبة مرافق الرعاية الصحية التي لوحظت فيها خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة والوقاية من العدوى ومكافحتها المتصلة بها في غرفة الولادة، تقييمات تقديم الخدمة (2013-2017) (%)

الملاحق





الملحق 1 | أساليب البرنامج المشترك لرصد إمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة

- استناد تصنيف البيانات إلى بضع فئات عامة لم تُؤامر مع فئات البرنامج المشترك
- عدم كون البيانات ممثلة للفئة المستهدفة من مرافق الرعاية الصحية (البيانات الوطنية، أو بيانات المستشفيات، أو بيانات المرافق الأخرى غير المستشفيات، أو البيانات الحكومية، أو البيانات غير الحكومية، أو بيانات المناطق الحضرية أو بيانات المناطق الريفية)
- كانت البيانات ممثلة للفئة ولكن عدد مرافق الرعاية الصحية التي خضعت للتقييم كانت صغيرة إلى حد غير مقبول. واستُبعدت البيانات عند تقييم أقل من 50 من مرافق الرعاية الصحية، باستثناء الدول الصغيرة التي استُبعد بياناتها إذا قُيِّم أقل من 30٪ من إجمالي عدد مرافق الرعاية الصحية

- كانت البيانات مختلفة اختلافاً ملحوظاً عن نقاط البيانات الأخرى الممثلة لإطار زمني مماثل

وإجمالاً، استُخدم 217 مصدراً من مصادر البيانات من أصل 260 مصدراً لبعض مؤشرات المياه والإصحاح والنظافة العامة على أقل تقدير (الشكل 2-1).

وتراوح عدد المرافق التي قُيِّمت في مصادر البيانات تلك من مرفق واحد إلى حوالي 100 000 مرفق. وإجمالاً، استندت مصادر البيانات البالغ عددها 260 مصدراً على 560 000 مرفق رعاية صحية، واعتمدت المصادر البالغ عددها 217 مصدراً التي استخدمت لإجراء التقديرات على 550 000 مرفق رعاية صحية (الشكل 3-1). وفي بعض الحالات، قد تقيّم مرافق الرعاية الصحية نفسها عدة مرات في سنوات مختلفة.

ويصنف برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة مرافق المياه والإصحاح إلى أنواع مرافق محسنة وأخرى غير محسنة. ومصادر المياه المحسنة هي تلك التي تسمح، بحكم طبيعة تصميمها وبنائها، بتوفير مياه مأمونة، في حين أن مرافق الإصحاح المحسنة هي تلك المصممة بحيث تحول بطريقة تحافظ على النظافة العامة دون التلامس بين الفضلات البشرية والبشر.⁷³

وإذا صُنفت مصادر البيانات مرافق الرعاية الصحية على أنها تقع في المناطق الحضرية أو الريفية، فقد استخدمت تلك التصنيفات دون أي تغييرات. وكذلك، إذا أُطلق على المرفق أي نوع من أسماء «المستشفيات»، فقد صنفت على هذا النحو أثناء استخراج البيانات. وفي بعض مصادر البيانات، صنفت المرافق على أنها «حكومية» أو «غير حكومية»، أو أُطلقت عليها مصطلحات مشابهة مثل «عامة» و

كان برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة، منذ إنشائه في عام 1990، فعالاً في وضع القواعد والمعايير اللازمة لقياس ومقارنة التقدم المحرز في مياه الشرب والإصحاح والنظافة الصحية في جميع البلدان، وهو أيضاً يعقد بانتظام اجتماعات لأفرقة خبراء لإسداء المشورة التقنية بشأن القضايا المنهجية. ويستخدم البرنامج نموذج انحدر خطي لإجراء تقديرات لجميع السنوات خلال الفترة المرجعية، بدلاً من الاكتفاء بالإحالة إلى مصدر بيانات وحيد. والمنهجية المستخدمة لإنتاج تقديرات المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية تستند إلى الأساليب الراسخة التي وضعها البرنامج لرصد خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة في المنازل⁷² والمدارس.

تحديد مصادر البيانات الوطنية

جميع البيانات المستخدمة لإعداد التقديرات ترد من مصادر البيانات الوطنية. وفي إطار إعداد هذا التقرير، حدد برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة أكثر من 500 مصدر محتمل للبيانات. وفي بعض الحالات، لم يكن في الواسع استخدام البيانات لأنها لم تكن تمثل البلد بأكمله، ولم تتضمن معلومات ذات الصلة عن المياه والإصحاح والنظافة العامة، أو باللغة القُدْم (جُمِعت بيانات من عام 2000 وما بعده فقط) أو تعذر تحديد موقع تقرير شامل أو ملف بيانات دقيقة. وإجمالاً، استُخرجت معلومات المياه والإصحاح والنظافة العامة من 260 مصدر بيانات من 125 بلداً (الشكل 1-1).

استخراج البيانات وتصنيفها

واستُخرجت البيانات من مصادر البيانات تلك، وطويقت بالمؤشرات العالمية المتعلقة بتصنيف خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة وإدارة النفايات،

وتنظيف البيئة. وكانت البيانات موزعة بالتساوي بين مناطق خدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة والنظافة وإدارة النفايات، مع وجود ما يقرب من 200 مصدر بيانات لكل منطقة، ولكنها كانت متناثرة فيما يخص تنظيف البيئة، مع وجود 21 مصدر بيانات فقط (الشكل 2-1).

ولا يمكن استخدام بعض مصادر البيانات لإنتاج التقديرات، لأسباب مختلفة منها ما يلي:

- بلاغ من السلطات الوطنية بأنها لم تعتبر البيانات يعول عليها أو مناسبة للاستخدام

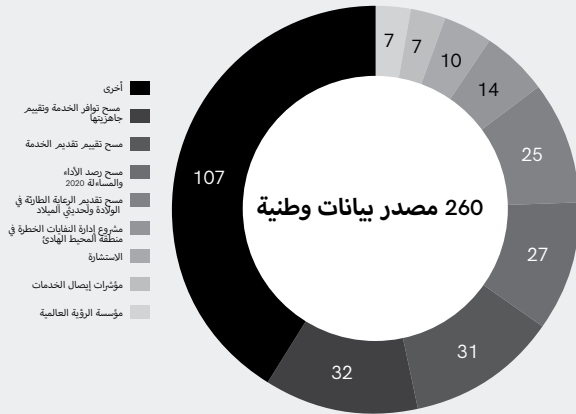
⁷² World Health Organization and the United Nations Children's Fund, JMP Methodology: 2017 update and SDG baselines, WHO and UNICEF, Geneva, 2017 <<https://washdata.org/report/jmp-methodology-2017-update>>

⁷³ For further details see: World Health Organization and the United Nations Children's Fund Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene, Progress on Drinking Water, Sanitation and Hygiene: 2017 update and SDG baselines, WHO and UNICEF, Geneva, 2017, <<https://washdata.org/report/jmp-2017-report-final>>

البيانات 9:

برامج تقييم المرافق الدولية

شكّلت سبعة برامج دولية نصف مصادر البيانات المستخدمة في هذا التقرير



الشكل 1-1 مصادر البيانات المستخدمة في تقرير البيانات الأساسية العالمي لعام 2019

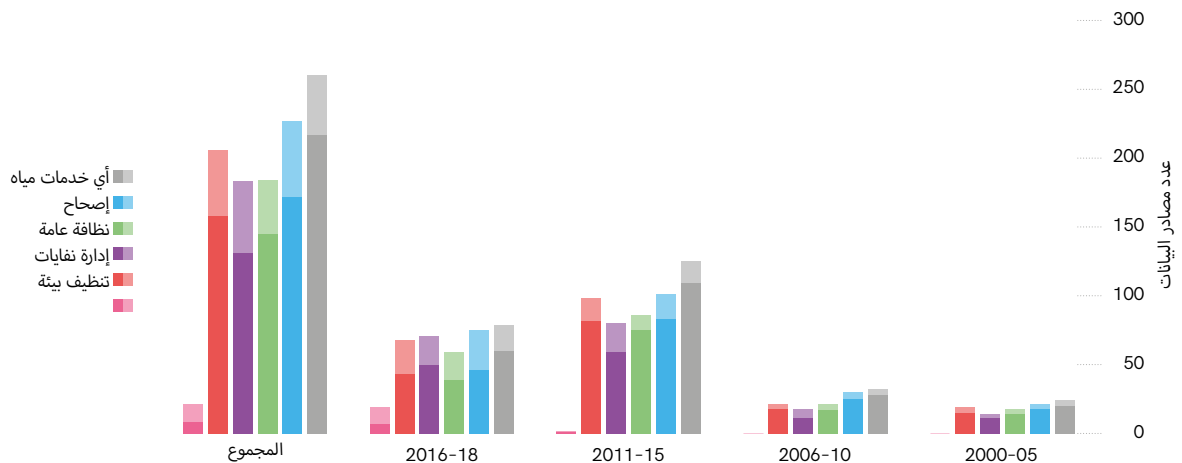
- **مؤسسة الرؤية العالمية** مؤسسة عالمية معنية بالإغاثة والتطوير والدعوة تعمل في حوالي 100 بلد حول العالم. وقد عقدت شراكة مع معهد المياه بجامعة نورث كارولينا لإجراء تقييم لبرنامج المياه والإصحاح والنظافة العامة، بما في ذلك تقييم الظروف السائدة في المدارس ومرافق الرعاية الصحية في المناطق الريفية.

ودعمت هذه البرامج السبعة معاً أكثر من نصف تقييمات الرعاية الصحية (153) التي يعتمد عليها هذا التقرير. وحُدّد أكثر من 100 من مصادر البيانات الإضافية خلال المشاورات الفُتورية التي أجراها البرنامج. وقدم عدد قليل نسبياً من البلدان بيانات تعتمد على المصادر الإدارية مثل جمع البيانات الروتيني من خلال نظام معلومات الإدارة الصحية.

معظم تقييمات مرافق الرعاية الصحية تتولي زمام القيادة في إجراءات السلطات الوطنية، التي تكون عادة وزارة الصحة أو المكتب الوطني للإحصاء. ويدعم عدد من البرامج الدولية هذه التقييمات وقد أنتجت بيانات مستخدمة في هذا التقرير. وفيما يلي بعض من أكبر البرامج:

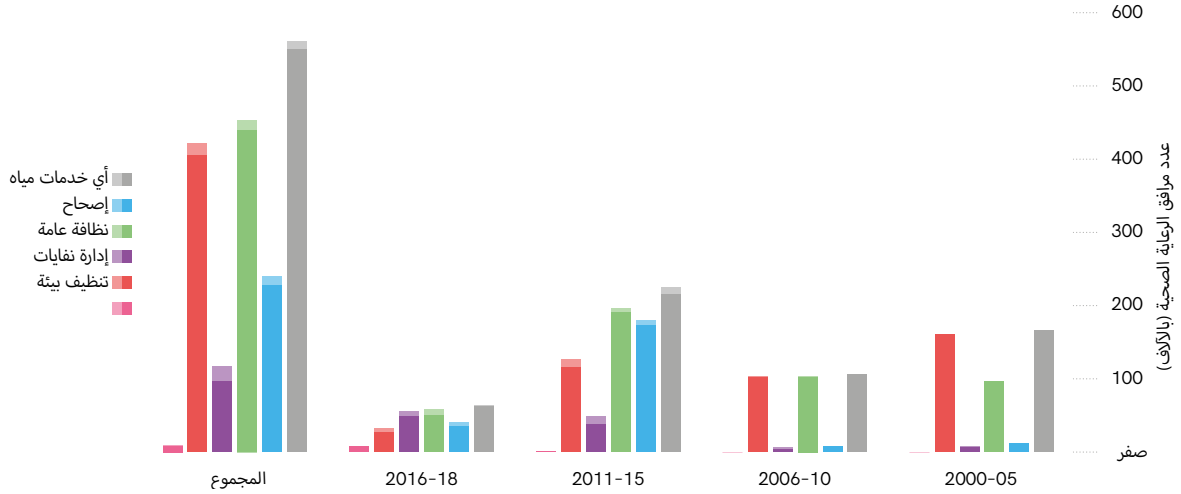
- **برنامج توافر الخدمة وتقييم جاهزيتها**، الذي تدعمه منظمة الصحة العالمية.
- **برنامج تقييم تقديم الخدمات**، الذي تدعمه وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة من خلال برنامج المسم الديموغرافي والصحي.
- **مبادرة رصد الأداء والمساءلة 2020**، مدعومة من مؤسسة بيل وميليندا غيتس بدعم تقني من جامعة جونز هوبكنز.
- **أجريت المسوح الخاصة بالتوليد والمواليد في حالات الطوارئ** في عدد من البلدان، وغالباً ما كان ذلك بدعم تقني من برنامج توكي وفيات الأمهات والإعاقة الذي أنشأته جامعة كولومبيا.
- **أجرى مشروع إدارة النفايات الخطرة في منطقة المحيط الهادئ** دراسة بيانات أساسية في 14 بلداً من جزر المحيط الهادئ في عام 2014، تحت قيادة أمانة البيئة الإقليمية للمحيط الهادئ. ويحظى البرنامج بدعم من مؤسسة إنفايرون أستراليا ومن المفوضية الأوروبية.
- **يركز مشروع مؤشرات إيصال الخدمات على جمع البيانات من المدارس الابتدائية والمرافق الصحية في الخطوط الأمامية**، مدعوماً في ذلك من البنك الدولي.

مصادر البيانات الوطنية المتاحة والمستخدمة في تقرير برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة لعام 2019



الشكل 2-1 مصادر البيانات الوطنية المستخدمة (الألوان الداكنة) والمحددة، لكن التي لم تُستخدم (الألوان الفاتحة) في تقرير برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة لعام 2019 حول المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية

عدد مرافق الرعاية الصحية التي قُيِّمت في مصادر البيانات الوطنية



الشكل 3-1 عدد مرافق الرعاية الصحية التي قُيِّمت باستخدام البيانات الوطنية المستخدمة (الألوان الداكنة) والممددة، لكن التي لم تُستخدم (الألوان الفاتحة) في تقرير برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة لعام 2019 حول المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية

ثم تُمدد التقديرات الأقدم والأحدث المأخوذة من الانحدار لمدة أربع سنوات إضافية. فعلى سبيل المثال، إذا كانت آخر نقطة بيانات من عام 2008، فيمكن إجراء تقديرات للأعوام 2009-2014 ولكن ليس لعام 2015 أو 2016 (انظر المثال المضروب على مرافق نظافة اليدين في نقاط الرعاية في الشكل 4-1).

ومؤشرات الخدمات الأساسية هي كل المؤشرات المركبة، التي تعتمد على اثنين أو أكثر من المؤشرات الفرعية. وقد تأتي البيانات الموجودة على مؤشرات فرعية مختلفة من مصادر مختلفة للبيانات، لذلك لا يمكن دائماً الجمع بين مؤشرات فرعية مختلفة على مستوى مرفق رعاية صحية واحد. ووفقاً لذلك، يجمع البرنامج بين المؤشرات الفرعية من خلال أخذ الحد الأدنى من كل مؤشر فرعي متاح لأي سنة معينة. ويشتمل مؤشر الإصحاح الأساسي على عدد كبير من المؤشرات الفرعية. ولتحقيق أقصى استفادة من البيانات المتوفرة، أجرى برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة تقديرات لخدمات الإصحاح الأساسية عندما توافرت بيانات عن المراحيض المحسنة والقابلة للاستخدام، واثان على الأقل من العناصر الأربعة المتبقية (مراحيض العاملين، والمراحيض المنفصلة حسب الجنس، ومراحيض النظافة خلال فترة الطمث، ومراحيض الأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة). في مثال الإصحاح في الشكل 4-1، تتوفر البيانات للمراحيض المحسنة والقابلة للاستخدام، وكذلك للتنقل المحدود، لكن هذا لا يكفي لإنتاج تقديرات للخدمات الأساسية.

التقديرات الإقليمية والعالمية

تجرى التقديرات الإقليمية من خلال تلخيص التقديرات القطرية لكل فئة من فئات مرافق الرعاية الصحية. ومن الناحية المثالية، ينبغي ترجيح تقديرات كل بلد

"خاصة" إذا لم يصنف مصدر البيانات حسب السلطة القائمة على الإدارة، ففي بعض الحالات، يمكن عزو مصدر البيانات بأكمله إلى فئات حكومية أو غير حكومية.

وإذا وردت البيانات من أجنحة أو مناطق مختلفة في مرفق ما، فقد أعطيت الأولوية للبيانات الواردة من مناطق الاستشارة العامة أو أقسام العيادات الخارجية. وفي حالة عدم توافر بيانات من مناطق الاستشارة العامة وأقسام العيادات الخارجية، فقد سجل توافر خدمة المياه والإصحاح والنظافة العامة في أي من المواقع المتاحة الأخرى لاستخدامه في حساب المؤشرات العالمية.

التقديرات القطرية

تحتوي معلومات المياه والإصحاح والنظافة العامة في الملفات القطرية المتعلقة بمرافق الرعاية الصحية التي أعدها برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة على قائمة كاملة بمصادر البيانات المتاحة لكل عام منذ عام 2000 وتوضح كيف أن البيانات الوطنية تتوافق مع التصنيفات القياسية الدولية المستخدمة في الرصد العالمي. ويستخدم البرنامج انحداراً خطياً بسيطاً لإجراء تقديرات من جميع نقاط البيانات المتاحة. وتُعد الانحدارات بشكل منفصل لكل فئة من فئات مرافق الرعاية الصحية (على مستوى البلد أو المستشفيات أو المرافق الأخرى غير المستشفيات أو المرافق الحكومية أو المرافق غير الحكومية أو المرافق الحضرية أو المرافق الريفية).

وتحسب الاتجاهات إذا كانت هناك نقطتان أو أكثر من البيانات المتاحة تمتدان على الأقل أربع سنوات. وإذا امتدت نقاط البيانات إلى أقل من أربع سنوات، فيستخدم المتوسط. وتستقر الانحدارات بعد مرور عامين على آخر نقطة بيانات، وقبل عامين من نقطة البيانات الأولى.

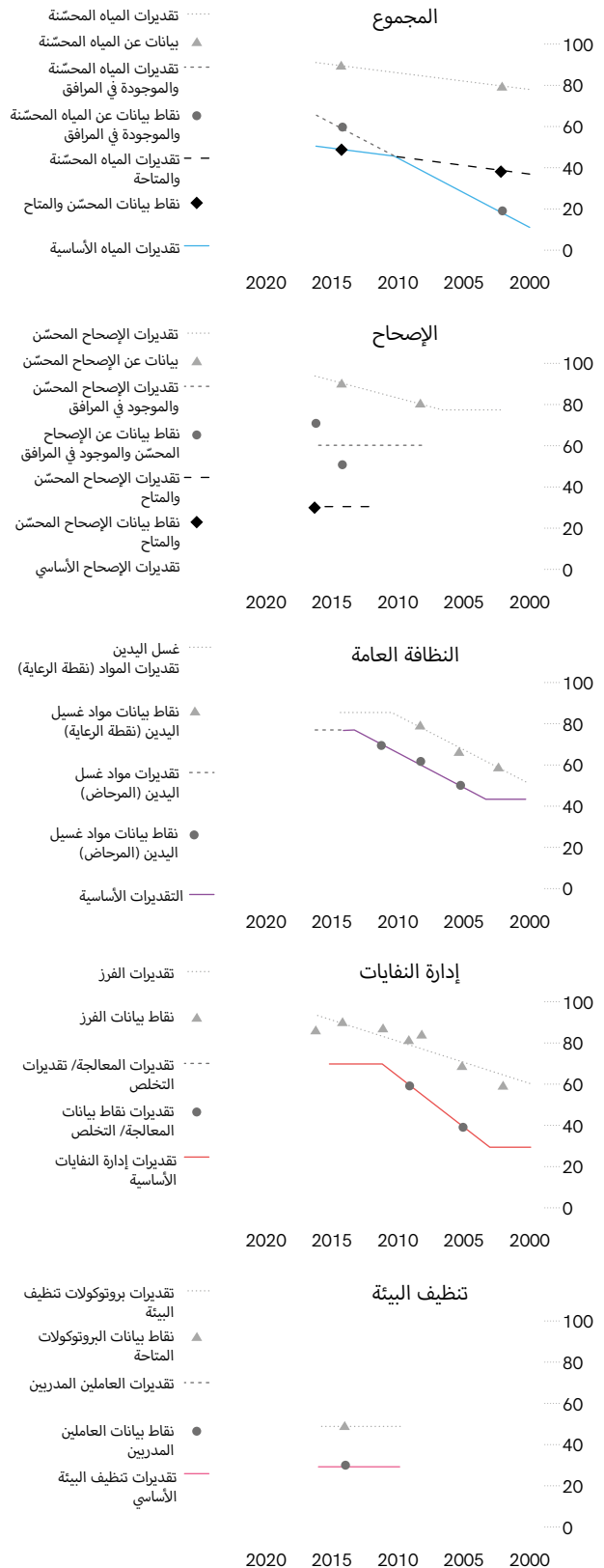
من خلال العدد الإجمالي لمرافق الرعاية الصحية في تلك الفئة في البلدان. ومع ذلك، إحصاءات كاملة عن عدد كل فئة من فئات الرعاية الصحية المرافق غير متوافرة لجميع البلدان. ووفقاً لذلك، استخدم البرنامج في هذا التقرير سكان البلد أو المناطق الحضرية أو المناطق الريفية لتقدير الوزن من كل بلد على حدة، باستخدام أحدث البيانات الواردة من شعبة السكان بالأمر المتحدة. وأخذت بيانات السكان المحليين من تنقيح التوقعات السكانية في العالم عام 2017، في حين أن نسبة السكان الذين يعيشون في المناطق الريفية أخذت من تنقيح تقرير توقعات التوسع الحضري في العالم لعام 2018. وتُجرى التقديرات الإقليمية عندما تكون البيانات متاحة من بلدان يبلغ عدد سكانها مجتمعة ما لا يقل عن 30٪ من مجموع السكان على الصعيد الإقليمي. ويوضح الشكل 1-5 نسبة السكان في كل منطقة وعلى المستوى العالمي التي توفرت بيانات عنها. وتشير الألوان الأفتح إلى مؤشرات ذات تغطية بالبيانات أقل من 30٪، مع عدم إجراء تقديرات إقليمية لها. وتشير الألوان المتوسطة إلى أن البلدان التي تمثل 30-50٪ من السكان لديها بيانات، وقد أجريت التقديرات ولكن ينبغي تفسيرها بحذر. وتكون التقديرات أكثر قوة عندما تستند إلى 50٪ على الأقل من سكان المنطقة (الألوان الداكنة).

وتجرى التقديرات العالمية أيضاً فقط عندما تكون هناك بيانات للبلدان التي تمثل 30٪ على الأقل من سكان العالم. ومع ذلك، لمنع عدد قليل من البلدان من التأثير على التقديرات أكثر من غيرها، خاصة عندما لا يزال العديد من الدول يفتقر إلى التقديرات، تحسب التقديرات العالمية أولاً عن طريق وضع تقديرات إقليمية لجميع مناطق أهداف التنمية المستدامة، حتى لو كانت التغطية بالبيانات في المنطقة أقل من 30٪، ثم حساب المتوسط المرجح من خلال التقديرات الإقليمية.

المشاوراة القطرية

أنتجت التقديرات الأولية وأرسلت إلى البلدان لإجراء مشاورات وعمليات استعراض خلال فترة رسمية في مطلع تشرين الثاني/نوفمبر 2018. وطُلب من البلدان تقديم ردود تقنية في موعد أقصاه نهاية كانون الأول/ديسمبر 2018. وفي بعض الحالات، طلبت مهلة زمنية ومُنحت حتى منتصف كانون الثاني/يناير. وسعت منظمة الصحة العالمية واليونيسيف إلى التشاور مع جميع البلدان والاستجابة للتعليقات والاستفسارات الواردة، ولاسيما عند اختلاف تعريفات أو أساليب برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة عن تلك التي يستخدمها أصحاب المصلحة الوطنيين.

يستخدم برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة انحدارات خطية لاستنتاج التقديرات من نقاط البيانات المتاحة



الإطلاع على البيانات

البيانات على الموقع الإلكتروني لبرنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة العامة <<https://washdata.org>> الذي يتضمن تقديرات لجميع السنوات المتاحة منذ عام 2000. ويتضمن الموقع الإلكتروني تقديرات إضافية للمؤشرات الفرعية التي تساهم في مستويات الخدمة الأساسية أيضاً

ترد التقديرات القطرية والإقليمية والعالمية حسب المؤشرات الرئيسية في الملحقين 3 و4 من هذا التقرير، عن آخر سنة متاحة. ويمكن أيضاً الإطلاع على هذه

التغطية ببيانات العديد من المناطق وفئات مرافق الرعاية الصحية منخفضة

خدمات الإصحاح الأساسية						
المجموع	المناطق الحضرية	المناطق الريفية	المستشفيات	بمخالف المستشفيات المرافق الأخرى	حكومية	غير حكومية
صفر	صفر	صفر	9	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
11	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
10	صفر	صفر	52	صفر	10	صفر
11	4	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
41	14	38	18	32	22	22
22	16	28	35	27	21	21
41	30	42	27	41	38	37
4	2	1	3	3	صفر	صفر
7	1	7	5	8	4	3

خدمات المياه الأساسية							الإقليم
المجموع	المناطق الحضرية	المناطق الريفية	المستشفيات	بمخالف المستشفيات المرافق الأخرى	حكومية	غير حكومية	
10	1	10	85	1	10	10	وسط آسيا وجنوبها
91	14	13	5	91	72	صفر	شرق آسيا وجنوب شرقها
13	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	أوروبا وأمريكا الشمالية
10	صفر	صفر	صفر	52	10	صفر	أمريكا اللاتينية والكاريبي
11	4	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	شمال أفريقيا وغرب آسيا
77	صفر	صفر	صفر	77	صفر	صفر	أوقيانوسيا
60	33	49	40	46	40	35	أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى
48	25	54	47	35	46	44	أقل البلدان نمواً
52	40	55	46	52	46	41	البلدان النامية غير الساحلية
32	2	1	3	30	صفر	صفر	الدول الجزرية الصغيرة النامية
35	7	16	27	33	27	7	العالم

لا توجد خدمات إصحاح						
المجموع	المناطق الحضرية	المناطق الريفية	المستشفيات	بمخالف المستشفيات المرافق الأخرى	حكومية	غير حكومية
86	10	85	87	86	86	86
99	15	24	8	99	81	صفر
13	صفر	صفر	2	صفر	صفر	صفر
15	2	8	2	55	12	12
16	4	صفر	3	3	صفر	صفر
77	صفر	صفر	صفر	77	صفر	صفر
80	67	80	73	82	72	71
83	69	74	73	83	74	66
80	48	64	67	72	65	64
82	54	29	45	78	40	37
59	12	50	33	61	52	31

لا توجد خدمة مياه							الإقليم
المجموع	المناطق الحضرية	المناطق الريفية	المستشفيات	بمخالف المستشفيات المرافق الأخرى	حكومية	غير حكومية	
86	10	10	87	86	12	12	وسط آسيا وجنوبها
99	91	91	22	99	81	صفر	شرق آسيا وجنوب شرقها
13	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	أوروبا وأمريكا الشمالية
41	8	13	29	37	39	29	أمريكا اللاتينية والكاريبي
22	4	صفر	49	9	5	46	شمال أفريقيا وغرب آسيا
77	صفر	صفر	6	77	صفر	صفر	أوقيانوسيا
83	70	80	77	90	75	73	أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى
83	69	75	77	85	75	68	أقل البلدان نمواً
80	48	64	71	72	65	67	البلدان النامية غير الساحلية
83	54	29	54	79	38	38	الدول الجزرية الصغيرة النامية
61	32	42	40	61	36	16	العالم

>30%
30-50%
<50%

>30%
30-50%
<50%

مصادر البيانات الوطنية المتاحة حالياً في قاعدة البيانات العالمية، وتوضح كيف استخدمت لإجراء تقديرات قابلة للمقارنة دولياً للمياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية.

بالنسبة للمجموعات الإقليمية الإضافية غير المدرجة في التقرير المطبوع. والموقع يتيح للمستخدمين إنشاء مجموعة متنوعة من الرسوم البيانية والجداول والخرائط المخصصة وتنزيلها وإعادة نشرها. ويمكن للمستخدمين أيضاً تنزيل كل ملفات البلدان الفردية التي أعدها البرنامج وتصدر

المجموع	المناطق الحضرية	المناطق الريفية	المستشفيات	بخطاف المستشفيات المرافق الأخرى	حكومية	غير حكومية
12	10	10	87	12	12	12
17	15	17	17	17	16	16
12	صفر	صفر	2	2	صفر	صفر
14	4	11	6	12	14	6
23	4	صفر	16	3	13	صفر
77	صفر	صفر	12	77	صفر	صفر
74	67	75	70	74	72	69
78	69	69	75	75	76	70
70	48	60	65	68	65	59
72	54	29	46	71	37	37
19	12	22	35	18	18	17

الإقليم	المجموع	المناطق الحضرية	المناطق الريفية	المستشفيات	بخطاف المستشفيات المرافق الأخرى	حكومية	غير حكومية
وسط آسيا وجنوبها	صفر	صفر	صفر	75	صفر	صفر	صفر
شرق آسيا وجنوب شرقها	72	صفر	صفر	صفر	72	72	صفر
أوروبا وأمريكا الشمالية	12	صفر	صفر	2	2	صفر	صفر
أمريكا اللاتينية والكاريبي	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
شمال أفريقيا وغرب آسيا	8	4	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
أوقيانوسيا	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	27	6	8	7	7	7	7
أقل البلدان نمواً	6	6	6	6	6	6	6
البلدان النامية غير الساحلية	7	4	3	5	4	4	4
الدول الجزرية الصغيرة النامية	1	2	1	صفر	صفر	صفر	صفر
العالم	23	1	1	19	20	20	1

المجموع	المناطق الحضرية	المناطق الريفية	المستشفيات	بخطاف المستشفيات المرافق الأخرى	حكومية	غير حكومية
12	10	10	86	12	12	12
3	2	4	3	3	3	3
12	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
2	2	5	2	2	2	2
64	13	18	59	59	59	46
صفر	صفر	صفر	3	صفر	صفر	صفر
49	48	41	48	49	49	49
55	58	48	53	55	55	51
19	11	12	19	19	19	19
37	53	28	42	37	37	37
12	7	13	29	12	12	11

الإقليم	المجموع	المناطق الحضرية	المناطق الريفية	المستشفيات	بخطاف المستشفيات المرافق الأخرى	حكومية	غير حكومية
وسط آسيا وجنوبها	74	صفر	صفر	74	74	74	74
شرق آسيا وجنوب شرقها	86	14	13	13	86	86	13
أوروبا وأمريكا الشمالية	7	صفر	صفر	2	صفر	صفر	صفر
أمريكا اللاتينية والكاريبي	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
شمال أفريقيا وغرب آسيا	56	4	صفر	46	46	46	46
أوقيانوسيا	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	49	45	50	45	49	49	31
أقل البلدان نمواً	19	13	23	17	19	19	11
البلدان النامية غير الساحلية	48	37	49	41	46	46	27
الدول الجزرية الصغيرة النامية	1	2	1	صفر	صفر	صفر	صفر
العالم	48	8	12	28	48	48	27

>30%
30-50%
<50%

>30%
30-50%
<50%

أهداف التنمية المستدامة: المجموعات الإقليمية

أستراليا ونيوزيلندا:

أستراليا، نيوزيلندا.

وسط آسيا وجنوبها:

أفغانستان، بنغلاديش، بوتان، الهند، جمهورية إيران الإسلامية، كازاخستان، قيرغيزستان، ملديف، نيبال، باكستان، سري لانكا، طاجيكستان، تركمانستان، أوزبكستان.

شرق آسيا وجنوب شرقها:

بروني دار السلام، كمبوديا، الصين، الصين (منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة)، الصين (منطقة ماكاو الإدارية الخاصة)، جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية، إندونيسيا، اليابان، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، ماليزيا، ميانمار، منغوليا، الفلبين، جمهورية كوريا، سنغافورة، تايلند، تيمور لشتي، فييت نام.

أمريكا اللاتينية والكاريبي:

أنغويلا، أنتيغوا وبربودا، الأرجنتين، أروبا، جزر البهاما، بربادوس، بليز، دولة بوليفيا المتعددة القوميات، بونير، سانت يوستاتوس وسابا (هولندا الكاريبية)، البرازيل، جزر فيرجن البريطانية، جزر كايمان، شيلي، كولومبيا، كوستاريكا، كوبا، كوراساو، دومينيكا، الجمهورية الدومينيكية، إكوادور، السلفادور، جزر فوكلاند (مالفيناس)، غيانا الفرنسية،

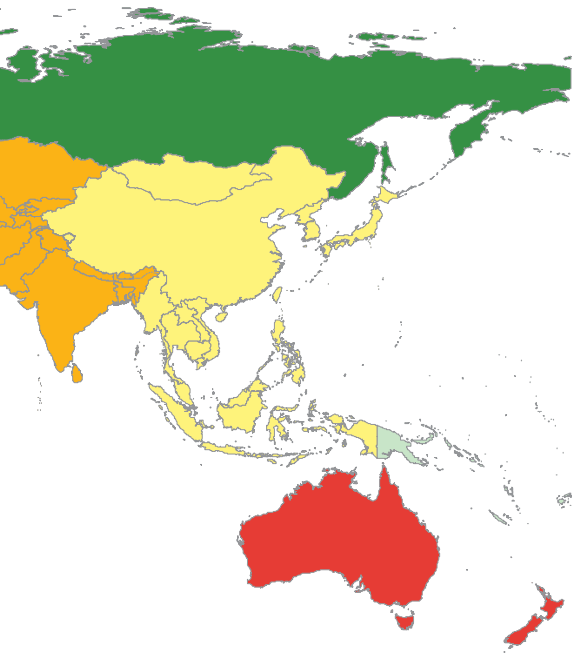
غواديلوب، غرينادا، غواتيمالا، غيانا، هايتي، هندوراس، جامايكا، مارتينيك، المكسيك، مونتسيرات، نيكاراغوا، بنما، باراغواي، بيرو، بورتوريكو، سانت كيتس ونيفيس، سانت لوسيا، سانت فنسنت وغرينادين، سانت مارتن (الجزء الهولندي)، سورينام، ترينيداد وتوباغو، جزر تركس وكايكوس، جزر فيرجن التابعة للولايات المتحدة، أوروغواي، جمهورية فنزويلا البوليفارية.

أوروبا وأمريكا الشمالية:

ألبانيا، أندورا، النمسا، بيلاروس، بلجيكا، البوسنة والهرسك، برمودا، بلغاريا، كندا، جزر القنال، كرواتيا، جمهورية التشيك، الدنمارك، إستونيا، جزر فارو، فنلندا، فرنسا، ألمانيا، جبل طارق، اليونان، غرينلاند، الكرسي الرسولي، هنغاريا، أيرلندا، أيسلندا، جزيرة مان، إيطاليا، لاتفيا، ليختنشتاين، ليتوانيا، لكسمبرغ، مالطة، موناكو، الجبل الأسود، هولندا، مقدونيا الشمالية، التروچ، بولندا، البرتغال، جمهورية مولدوفا، رومانيا، الاتحاد الروسي، سان مارينو، سان بيير وميكيلون، صربيا، سلوفاكيا، سلوفينيا، أسبانيا، السويد، سويسرا، أوكرانيا، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، الولايات المتحدة الأمريكية.

شمال أفريقيا وغرب آسيا:

الجزائر، أرمينيا، أذربيجان، البحرين، قبرص، مصر، جورجيا، العراق، إسرائيل، الأردن، الكويت، لبنان، ليبيا، المغرب، عمان، قطر، المملكة العربية السعودية، السودان، الجمهورية العربية السورية، تونس، تركيا، الإمارات العربية المتحدة، الضفة الغربية وقطاع غزة، الصحراء الغربية، اليمن.

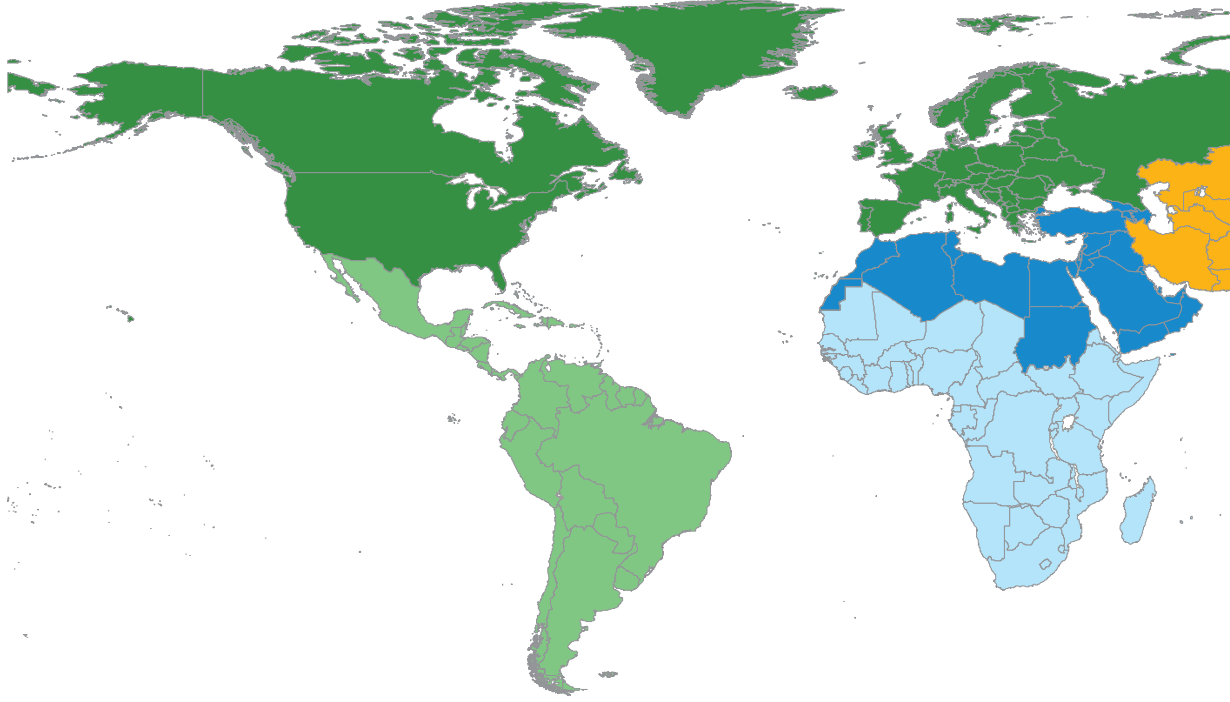


أوقيانوسيا (باستثناء أستراليا ونيوزيلندا):

ساموا الأمريكية، جزر كوك، فيجي، بولينيزيا الفرنسية، غوام، كيريباس، جزر مارشال، ميكرونيزيا (ولايات - الموحدة)، ناورو، كاليدونيا الجديدة، نيوي، جزر ماريانا الشمالية، بالاو، بابوا غينيا الجديدة، ساموا، جزر سليمان، توكيلاو، تونغا، توفالو، فانواتو، جزر واليس وفوتونا.

أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى:

أنغولا، بنن، بوتسوانا، بوركينا فاسو، بروندي، كابو فيردي، الكاميرون، جمهورية أفريقيا الوسطى، تشاد، جزر القمر، الكونغو، كوت ديفوار، جمهورية الكونغو الديمقراطية، جيبوتي، غينيا الاستوائية، إريتريا، إيسواتيني، إثيوبيا، غابون، غامبيا، غانا، غينيا، غينيا-بيساو، كينيا، ليسوتو، ليبيريا، مدغشقر، ملاوي، مالي، موريتانيا، موريشيوس، مايتو، موزامبيق، ناميبيا، النيجر، نيجيريا، ريونيون، رواندا، سانت هيلانة، سان تومي وبرينسيبي، السنغال، سيشيل، سيراليون، الصومال، جنوب أفريقيا، جنوب السودان، توغو، أوغندا، جمهورية تنزانيا المتحدة، زامبيا، زمبابوي.



الصومال، جنوب السودان، السودان، تيمور - لشتي، توغو، توفالو، أوغندا، جمهورية تنزانيا المتحدة، فانواتو، اليمن، زامبيا

الدول الجزرية الصغيرة النامية:

ساموا الأمريكية، أنغويلا، أنتيغوا وبربودا، أروبا، جزر البهاما، بربادوس، بليز، برمودا، بونير، سانت أوستاتيوس وسابا (هولندا الكاريبية)، جزر فيرجن البريطانية، كابو فيردي، جزر كايمان، جزر القمر، جزر كوك، كوبا، كوراساو، دومينيكا، الجمهورية الدومينيكية، فيجي، بولينيزيا الفرنسية، غرينادا، غوادالوب، غوام، غينيا بيساو، غيانا، هايتي، جامايكا، كيريباتي، ملديف، جزر مارشال، موريشيوس، ولايات ميكرونيزيا الموحدة، مونتسيرات، ناورو، كاليدونيا الجديدة، نيوي، جزر ماريانا الشمالية، بالاو، بابوا غينيا الجديدة، بورتوريكو، سانت كيتس ونيفس، سانت لوسيا، سانت فنسنت غرينادين، ساموا، سان تومي وبرينسيبي، سيشيل، سنغافورة، سينت مارتن (الجزء الهولندي)، جزر سليمان، سورينام، تيمور - لشتي، تونغا، ترينيداد وتوباغو، جزر تركس وكايكوس، توفالو، جزر فرجن التابعة للولايات المتحدة، فانواتو.

المجموعات الإقليمية الأخرى

البلدان النامية غير الساحلية

أفغانستان، أرمينيا، أذربيجان، بوتان، دولة بوليفيا المتعددة القوميات، بوتسوانا، بوركينا فاسو، بوروندي، جمهورية أفريقيا الوسطى، تشاد، إيسواتيني، إثيوبيا، كازاخستان، قيرغيزستان، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، ليسوتو، ملاوي، مالي، منغوليا، نيبال، النيجر، مقدونيا الشمالية، باراغواي، جمهورية مولدوفا، رواندا، جنوب السودان، طاجيكستان، تركمانستان، أوغندا، أوزبكستان، زامبيا، زمبابوي.

أقل البلدان نمواً:

أفغانستان، أنغولا، بنغلاديش، بنن، بوتان، بوركينا فاسو، بوروندي، كمبوديا، جمهورية أفريقيا الوسطى، تشاد، جزر القمر، جمهورية الكونغو الديمقراطية، جيبوتي، إريتريا، إثيوبيا، غامبيا، غينيا، غينيا - بيساو، هايتي، كيريباتي، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، ليسوتو، ليبيريا، مدغشقر، ملاوي، مالي، موريتانيا، موزامبيق، ميانمار، نيبال، النيجر، رواندا، سان تومي وبرينسيبي، السنغال، سيراليون، جزر سليمان،

الملحق 3,1 | التقديرات الوطنية

المياه	البلد أو المنطقة أو الإقليم	السنة	(السكان بالآلاف)	مناطق حضرية %	البلد					المناطق الحضرية					المناطق الريفية						
					مصدر مياه محسن	مصدر فحسين المياه في المرافق	خدمات مياه أساسية (محصنة ومفصلة وفي المرفق)	متاحة في المرفق (محصنة غير متاحة واوغير محسنة مياه محدودة)	لا توجد خدمة مياه (غير محسنة او لا يوجد مرفق)	مصدر مياه محسن	مصدر فحسين المياه في المرافق	خدمات مياه أساسية (محصنة ومفصلة وفي المرفق)	متاحة في المرفق (محصنة غير متاحة واوغير محسنة مياه محدودة)	لا توجد خدمة مياه (غير محسنة او لا يوجد مرفق)	مصدر مياه محسن	مصدر فحسين المياه في المرافق	خدمات مياه أساسية (محصنة ومفصلة وفي المرفق)	متاحة في المرفق (محصنة غير متاحة واوغير محسنة مياه محدودة)	لا توجد خدمة مياه (غير محسنة او لا يوجد مرفق)		
أفغانستان	2013	31 732			49	26	26	25	75	49	-	-	-	-	-	-	-	26	25	75	49
أندورا	2016	77			100	100	100	100	100	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
مناطق حضرية %	2016	101		25	100	100	100	100	100	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
أرمينيا	2016	2 925		63	39	61	39	61	39	100	39	100	39	100	39	100	39	100	39	100	39
أذربيجان	2016	9 725		55	100	100	100	100	100	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
بنغلاديش	2016	162 952		35	70	13	70	13	73	84	16	13	73	84	16	13	73	84	16	13	73
بنن	2016	10 872		46	74	صفر	74	صفر	74	26	74	26	74	26	74	26	74	26	74	26	74
بوتان	2016	798		39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
البرازيل	2016	207 653		86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
بوركينافاسو	2016	18 646		28	79	17	79	17	92	95	5	32	63	85	98	2	13	85	98	2	13
بوروندي	2016	10 524		12	73	13	73	13	73	87	13	13	73	87	13	13	73	87	13	13	73
كمبوديا	2016	15 762		23	-	-	-	-	-	55	94	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الكاميرون	2016	23 439		55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
تشاد	2016	14 453		23	-	-	-	-	59	41	-	-	-	77	23	-	-	77	23	-	-
الصين	2016	1 403 500		57	91	1	91	1	91	91	9	1	91	91	9	1	91	91	9	1	91
جزر القمر	2016	796		29	21	18	21	18	33	39	61	18	21	33	39	61	18	21	33	39	61
الكونغو	2016	5 126		66	37	45	37	45	64	82	18	45	37	64	82	18	45	64	82	18	45
كوت ديفوار	2016	23 696		50	57	29	57	29	71	86	14	29	57	71	86	14	29	71	86	14	29
جمهورية التشيك	2016	10 611		74	100	صفر	100	صفر	100	100	صفر	صفر	100	100	صفر	صفر	100	100	صفر	صفر	100
جمهورية الكونغو الديمقراطية	2016	78 736		43	-	-	-	-	41	50	50	-	-	84	84	16	-	84	84	16	-
جيبوتي	2016	942		78	-	-	-	-	82	18	-	-	-	95	5	-	-	95	5	-	-
مصر	2010	84 108		43	77	18	77	18	92	95	5	18	77	92	95	5	18	92	95	5	18
إريتريا	2012	4 561		36	-	-	-	-	77	86	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
إستونيا	2016	1 312		69	100	صفر	100	صفر	100	100	صفر	صفر	100	100	صفر	صفر	100	100	صفر	صفر	100
إسواتيني	2016	1 343		23	-	-	-	-	88	100	صفر	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
إثيوبيا	2016	102 403		20	30	39	30	39	67	69	31	39	30	67	69	31	39	67	69	31	39
غامبيا	2016	2 039		60	-	-	-	-	50	96	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
غانا	2016	28 207		55	71	26	71	26	92	97	3	26	71	92	97	3	26	92	97	3	26
غرينادا	2016	107		36	-	-	-	-	100	100	صفر	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
غينيا-بيساو	2016	1 816		43	-	-	-	-	92	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
غيانا	2014	763		26	52	25	52	25	52	77	23	25	52	52	77	23	25	52	77	23	25
هايتي	2016	10 847		53	-	-	-	-	59	86	14	-	-	92	92	8	-	92	92	8	-
هندوراس	2016	9 113		56	58	42	58	42	99	99	1	42	58	99	99	1	42	99	99	1	42
الهند	2016	1 324 171		33	-	-	-	-	91	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
إندونيسيا	2016	261 115		54	80	7	80	7	80	87	13	7	80	80	87	13	7	80	87	13	7
كينيا	2016	48 462		26	66	18	66	18	73	94	6	30	63	84	96	4	28	84	96	4	28

= لا يوجد تقدير. ل ي = لا ينطبق. وللإطلاع على تقديرات غير مقرية، انظر www.washdata.org.



غير حكومية					حكومية					المرافق الأخرى بخلاف المستشفيات					المستشفيات					السنة	المياه البلد أو المنطقة أو الإقليم
مصدر فحوص المياه في المرافق	مصدر مياه محسن	لا توجد خدمة مياه غير محسنة أو لا يوجد مرافق	خدمات مياه محدودة (محسنة، غير متاحة، وغير متاحة في المرافق)	خدمات مياه أساسية (محسنة ومتاحة وفي المرافق)	مصدر فحوص المياه في المرافق	مصدر مياه محسن	لا توجد خدمة مياه غير محسنة أو لا يوجد مرافق	خدمات مياه محدودة (محسنة، غير متاحة، وغير متاحة في المرافق)	خدمات مياه أساسية (محسنة ومتاحة وفي المرافق)	مصدر فحوص المياه في المرافق	مصدر مياه محسن	لا توجد خدمة مياه غير محسنة أو لا يوجد مرافق	خدمات مياه محدودة (محسنة، غير متاحة، وغير متاحة في المرافق)	خدمات مياه أساسية (محسنة ومتاحة وفي المرافق)	مصدر فحوص المياه في المرافق	مصدر مياه محسن	لا توجد خدمة مياه غير محسنة أو لا يوجد مرافق	خدمات مياه محدودة (محسنة، غير متاحة، وغير متاحة في المرافق)	خدمات مياه أساسية (محسنة ومتاحة وفي المرافق)		
-	-	-	-	49	75	25	26	49	49	75	25	26	49	-	-	-	-	-	2013	أفغانستان	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أندورا	
100	100	صفر	-	100	100	صفر	-	-	100	100	صفر	-	-	100	100	صفر	-	-	2016	أنٹیخوا وبریودا	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أرمينيا	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أذربيجان	
92	98	2	6	92	71	88	12	17	71	72	88	12	-	-	78	93	7	15	78	2016	بنغلاديش
-	69	31	صفر	69	-	-	4	14	82	-	73	27	صفر	73	-	-	صفر	5	95	2016	بنن
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	43	57	2016	بوتان
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	89	-	-	-	-	-	2016	البرازيل
44	99	1	-	-	94	96	4	22	75	83	95	5	25	70	97	98	2	10	88	2016	بوركينافاسو
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	71	85	15	-	-	85	92	8	-	-	2016	بوروندي
-	-	-	-	-	55	94	6	-	-	47	88	12	-	-	63	100	صفر	-	-	2016	كمبوديا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57	93	7	37	57	2016	الكاميرون
-	73	27	-	-	58	42	-	-	-	59	41	-	-	-	84	16	-	-	-	2016	تشاد
-	-	-	-	-	91	91	9	1	91	91	91	9	1	91	-	-	-	-	-	2016	الصين
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31	38	62	17	21	60	60	40	40	20	2016	جزر القمر
75	91	9	38	53	57	77	23	49	28	62	81	19	45	36	75	94	6	47	47	2016	الكونغو
-	-	-	-	-	79	89	11	28	62	61	81	19	38	42	-	-	-	-	-	2016	كويت ديفوار
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	جمهورية التشيك
58	67	33	-	-	30	39	61	-	-	40	49	51	-	-	82	85	15	-	-	2016	جمهورية الكونغو الديمقراطية
-	92	8	-	-	-	80	20	-	-	-	78	22	-	-	-	100	صفر	-	-	2016	جيبوتي
99	100	صفر	21	79	91	94	6	17	77	91	94	6	18	76	99	100	صفر	16	84	2010	مصر
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2012	إريتريا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	إستونيا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	إسواتيني
92	95	5	22	73	70	71	29	48	23	53	71	29	30	41	95	95	5	8	87	2016	إثيوبيا
-	-	-	-	-	45	96	5	-	-	48	95	5	-	-	75	100	صفر	-	-	2016	غامبيا
55	75	25	34	40	99	99	1	22	77	90	90	10	27	63	90	96	4	12	85	2016	غانا
100	100	صفر	-	-	100	100	صفر	-	-	100	100	صفر	-	-	100	100	صفر	-	-	2016	غرينادا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	93	7	-	-	-	-	-	-	-	2016	غينيا-بيساو
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	76	82	18	11	72	2014	غيانا
60	88	12	-	-	58	85	15	-	-	56	85	15	-	-	78	96	4	-	-	2016	هايتي
-	-	-	-	-	99	99	1	42	58	98	99	1	47	52	-	-	-	-	-	2016	هندوراس
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	93	7	-	-	-	95	5	2	94	2016	الهند
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80	87	13	7	80	-	98	2	-	-	2016	إندونيسيا
74	75	25	4	71	70	87	13	26	62	75	79	21	16	63	82	92	8	35	57	2016	كينيا

الملحق 3,1 | التقديرات الوطنية

البلد أو المنطقة أو الإقليم	السنة	(السكان بالآلاف)	مناطق حضرية %	البلد					المناطق الحضرية					المناطق الريفية				
				مصدر مياه محسن	مصدر فحسين المييام في المرافق	خدمات مياه أساسية (محصنة ومعالجة وفي المرفق)	معالجة في المرفق (محصنة غير متاحة واوغير محدودة)	لا توجد خدمة مياه (غير محصنة او لا يوجد مرفق)	مصدر مياه محسن	مصدر فحسين المييام في المرافق	خدمات مياه أساسية (محصنة ومعالجة وفي المرفق)	معالجة في المرفق (محصنة غير متاحة واوغير محدودة)	لا توجد خدمة مياه (غير محصنة او لا يوجد مرفق)	مصدر مياه محسن	مصدر فحسين المييام في المرافق	خدمات مياه أساسية (محصنة ومعالجة وفي المرفق)	معالجة في المرفق (محصنة غير متاحة واوغير محدودة)	لا توجد خدمة مياه (غير محصنة او لا يوجد مرفق)
الكويت	2016	4 053	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
قيرغيزستان	2016	5 956	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
لبنان	2016	6 007	88	61	2	37	64	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ليسوتو	2015	2 135	27	57	38	4	96	57	-	-	-	-	-	-	-	51		
ليبيريا	2016	4 614	50	-	-	50	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ليبيا	2016	6 293	80	-	-	28	72	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ليتوانيا	2016	2 908	67	100	صفر	صفر	100	100	100	-	-	-	-	-	-	-		
مدغشقر	2016	24 895	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ملاوي	2016	18 092	17	-	-	2	98	79	98	2	-	-	-	صفر	صفر	80		
ملايف	2016	428	39	55	43	2	98	55	98	2	43	55	39	صفر	75	55		
مالي	2016	17 995	41	-	-	11	89	-	-	89	11	-	41	-	-	-		
موريتانيا	2016	4 301	52	81	8	11	89	-	89	11	8	81	52	4	8	88		
الجبل الأسود	2016	629	66	100	صفر	صفر	100	100	100	صفر	صفر	100	66	-	-	-		
موزامبيق	2016	28 829	35	-	-	20	80	-	80	20	-	-	35	-	-	-		
ميانمار	2016	52 885	30	-	-	27	73	71	73	27	-	-	30	3	-	97		
نميبيا	2016	2 480	48	-	-	1	99	-	99	1	-	-	48	-	-	-		
نيبال	2016	28 983	19	-	-	7	93	64	93	7	-	-	19	-	-	-		
نيكاراغوا	2014	6 014	58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	58	-	-	-		
النيجر	2016	20 673	16	-	-	39	61	-	61	39	-	-	16	2	-	98		
نيجيريا	2016	185 990	49	50	15	36	64	50	64	36	15	50	49	31	-	69		
بابوا غينيا الجديدة	2016	8 085	13	70	24	6	94	88	94	6	24	70	13	-	-	-		
باراغواي	2016	6 725	61	85	8	7	93	86	93	7	8	85	61	-	-	-		
بيرو	2016	31 774	78	46	36	18	82	71	82	18	36	46	78	5	-	95		
الفلبين	2016	103 320	46	-	-	20	81	61	81	20	-	-	46	-	-	-		
جمهورية مولدوفا	2014	4 070	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42	-	-	-		
رواندا	2016	11 918	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	-	-	-		
سانت كيتس ونيفس	2016	55	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31	-	-	-		
سانت فنسنت وجزر غرينادين	2016	110	51	-	-	صفر	100	100	100	صفر	-	-	51	-	-	-		
سان مارينو	2016	33	97	100	صفر	صفر	100	100	100	صفر	صفر	100	97	صفر	صفر	100		
السفال	2016	15 412	46	46	43	12	88	74	88	12	43	46	46	4	13	82		
صربيا	2016	8 820	56	96	4	صفر	100	-	-	صفر	4	96	56	-	-	-		
سيراليون	2016	7 396	41	-	-	26	74	74	74	26	-	-	41	16	-	84		
جزر سليمان	2014	576	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22	-	-	-		
الصومال	2016	14 318	44	-	-	22	78	66	78	22	-	-	44	10	-	90		
جنوب أفريقيا	2016	56 015	65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	65	-	-	-		



غير حكومية					حكومية					المرافق الأخرى بخلاف المستشفيات					المستشفيات					السنة	المياه البلد أو الإقليم
مصدر فحوص المياه في المرافق	مصدر مياه محسن	لا توجد خدمة مياه غير محسنة أو لا يوجد مرافق	خدمات مياه محدودة (محسنة، غير متاحة، أو غير متاحة في المرفق)	خدمات مياه أساسية (محسنة ومتاحة وفي المرفق)	مصدر فحوص المياه في المرافق	مصدر مياه محسن	لا توجد خدمة مياه غير محسنة أو لا يوجد مرافق	خدمات مياه محدودة (محسنة، غير متاحة، أو غير متاحة في المرفق)	خدمات مياه أساسية (محسنة ومتاحة وفي المرفق)	مصدر فحوص المياه في المرافق	مصدر مياه محسن	لا توجد خدمة مياه غير محسنة أو لا يوجد مرافق	خدمات مياه محدودة (محسنة، غير متاحة، أو غير متاحة في المرفق)	خدمات مياه أساسية (محسنة ومتاحة وفي المرفق)	مصدر فحوص المياه في المرافق	مصدر مياه محسن	لا توجد خدمة مياه غير محسنة أو لا يوجد مرافق	خدمات مياه محدودة (محسنة، غير متاحة، أو غير متاحة في المرفق)	خدمات مياه أساسية (محسنة ومتاحة وفي المرفق)		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	الكويت
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70	94	6	24	70	2016	قيرغيزستان
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	لبنان
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54	95	5	41	54	86	100	صفر	14	86	2015	ليسوتو
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	48	52	-	-	-	57	43	-	-	2016	ليبيريا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	76	24	-	-	-	86	14	-	-	2016	ليبيا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	ليتوانيا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	95	5	-	-	-	-	-	-	-	2016	مدغشقر
87	99	1	-	-	71	98	2	-	-	82	99	1	19	80	97	100	صفر	-	-	2016	ملوي
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	ملديف
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	مالي
-	-	2	10	88	-	-	9	14	77	-	-	7	15	78	-	-	3	3	95	2016	موريتانيا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	الجبل الأسود
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	64	86	14	32	54	-	-	-	-	-	2016	موزامبيق
-	-	-	-	-	70	72	28	-	-	68	69	31	-	-	95	98	2	-	-	2016	ميانمار
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	نميبيا
71	88	12	-	-	62	94	6	-	-	60	94	6	-	-	77	90	10	-	-	2016	نيبال
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	86	2014	نيكاراغوا
-	99	1	-	-	-	58	42	-	-	-	64	36	-	-	-	99	1	-	-	2016	النيجر
-	81	19	-	-	-	60	40	-	-	-	57	43	-	-	-	87	13	-	-	2016	نيجيريا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	88	95	5	24	71	-	-	-	-	-	2016	بابوا غينيا الجديدة
-	-	-	-	-	86	93	7	8	85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	باراغواي
-	-	-	-	-	58	73	27	27	46	57	72	28	27	45	-	-	-	-	-	2016	بيرو
-	-	-	-	-	61	81	20	-	-	61	81	20	-	-	-	-	-	-	-	2016	الفلبين
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	76	24	-	-	2014	جمهورية مولدوفا
-	100	صفر	-	-	-	-	-	-	-	98	98	2	36	63	-	-	-	-	-	2016	رواندا
100	100	صفر	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	-	-	-	-	-	-	-	2016	سانت كيتس ونيفس
-	-	-	-	-	100	100	صفر	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	سانت فنسنت وجزر غرينادين
100	100	صفر	صفر	100	100	100	صفر	صفر	100	100	100	صفر	صفر	100	100	100	صفر	صفر	100	2016	سان مارينو
88	90	10	14	76	72	88	12	46	42	73	88	12	45	44	88	91	9	7	84	2016	السفغال
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	صربيا
92	99	1	-	-	72	89	11	-	-	74	87	13	-	-	-	-	-	-	-	2016	سيراليون
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	33	67	2014	جزر سليمان
73	87	13	-	-	63	74	26	-	-	64	77	23	-	-	86	97	3	-	-	2016	الصومال
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	صفر	-	-	-	-	-	-	-	2016	جنوب أفريقيا

الملحق 3,1 | التقديرات الوطنية

المياه	البلد أو المنطقة أو الإقليم	السنة	(السكان) بالآلاف	مناطق حضرية %	البلد					المناطق الحضرية					المناطق الريفية					
					مصدر مياه محسن	مصدر فحسين المياه في المرافق	خدمات مياه أساسية (مصنعة ومعالجة وفي المرفق)	متاحة في المرفق (محصنة غير متاحة واوغير)	خدمات مياه محدودة (محصنة غير متاحة واوغير)	لا توجد خدمة مياه (غير محسنة أو لا يوجد مرفق)	مصدر مياه محسن	مصدر فحسين المياه في المرافق	خدمات مياه أساسية (مصنعة ومعالجة وفي المرفق)	متاحة في المرفق (محصنة غير متاحة واوغير)	خدمات مياه محدودة (محصنة غير متاحة واوغير)	لا توجد خدمة مياه (غير محسنة أو لا يوجد مرفق)	مصدر مياه محسن	مصدر فحسين المياه في المرافق	خدمات مياه أساسية (مصنعة ومعالجة وفي المرفق)	متاحة في المرفق (محصنة غير متاحة واوغير)
جنوب السودان	2016	12231	19	36	64	99	99	100	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99
سري لانكا	2016	20798	18	92	96	99	99	100	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99
تيمور-ليشتي	2016	1269	30	92	96	99	99	100	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99
توغو	2016	7606	41	92	96	99	99	100	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99
ترينيداد وتوباغو	2016	1365	53	92	96	99	99	100	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99
تونس	2016	11403	68	92	96	99	99	100	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99
أوغندا	2016	41488	23	92	96	99	99	100	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99
جمهورية تنزانيا المتحدة	2016	55572	32	92	96	99	99	100	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99
فييت نام	2016	94569	35	92	96	99	99	100	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99
الضفة الغربية وقطاع غزة	2016	4791	76	92	96	99	99	100	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99
زامبيا	2016	16591	42	92	96	99	99	100	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99
زيمبابوي	2016	16150	32	92	96	99	99	100	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99



غير حكومية					حكومية					المرافق الأخرى بخلاف المستشفيات					المستشفيات					السنة	البلد أو المنطقة أو الإقليم
مصدر فحسّن المياه في المرافق	مصدر مياه محسّن	لا توجد خدمة مياه (غير محسنة أو لا يوجد مرافق)	خدمات مياه محدودة (محسنة، غير متاحة، أو غير متاحة في المرفق)	خدمات مياه أساسية (محسنة ومتاحة وفي المرفق)	مصدر فحسّن المياه في المرافق	مصدر مياه محسّن	لا توجد خدمة مياه (غير محسنة أو لا يوجد مرافق)	خدمات مياه محدودة (محسنة، غير متاحة، أو غير متاحة في المرفق)	خدمات مياه أساسية (محسنة ومتاحة وفي المرفق)	مصدر فحسّن المياه في المرافق	مصدر مياه محسّن	لا توجد خدمة مياه (غير محسنة أو لا يوجد مرافق)	خدمات مياه محدودة (محسنة، غير متاحة، أو غير متاحة في المرفق)	خدمات مياه أساسية (محسنة ومتاحة وفي المرفق)	مصدر فحسّن المياه في المرافق	مصدر مياه محسّن	لا توجد خدمة مياه (غير محسنة أو لا يوجد مرافق)	خدمات مياه محدودة (محسنة، غير متاحة، أو غير متاحة في المرفق)	خدمات مياه أساسية (محسنة ومتاحة وفي المرفق)		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60	40	-	-	-	91	9	-	-	2016	جنوب السودان
100	100	صفر	صفر	100	99	99	1	صفر	99	99	99	1	صفر	99	97	97	3	3	93	2016	سري لانكا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	91	96	4	-	-	100	100	صفر	-	-	2016	تيمور-ليشتي
-	-	-	-	-	51	84	16	33	51	86	96	4	18	78	43	82	18	38	43	2016	توغو
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	-	-	2016	ترينيداد وتوباغو
-	-	-	-	-	91	95	5	-	-	91	95	5	-	-	-	-	-	-	-	2016	تونس
48	96	4	55	41	24	94	6	72	22	53	97	3	54	42	83	91	9	30	61	2016	أوغندا
85	96	4	11	85	57	72	28	15	57	64	79	21	14	64	86	100	صفر	14	86	2016	جمهورية تنزانيا المتحدة
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52	96	4	44	52	46	99	1	53	46	2016	فييت نام
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	الضفة الغربية وقطاع غزة
79	96	4	47	49	38	81	19	45	36	68	84	16	34	51	82	98	2	40	58	2016	زامبيا
93	93	7	13	81	93	94	6	14	81	93	94	6	14	80	95	95	5	6	90	2016	زيمبابوي

الملحق 3,2 | التقديرات الوطنية

المناطق الريفية				المناطق الحضرية				البلد				مناطق حضرية %	السكان (بالآلاف)	السنة	البلد أو المنطقة أو الإقليم			
مصنّن وقابل للاستخدام	مصنّن	لا توجد خدمة إصحاح (لا يوجد مرافق أو مرافق غير مصنّن)	خدمات الإصحاح المحدودة (مصنّن، لا يلبي جميع المعايير الأساسية)	مصنّن وقابل للاستخدام	مصنّن	لا توجد خدمة إصحاح (لا يوجد مرافق أو مرافق غير مصنّن)	خدمات الإصحاح المحدودة (مصنّن، لا يلبي جميع المعايير الأساسية)	مصنّن وقابل للاستخدام	مصنّن	لا توجد خدمة إصحاح (لا يوجد مرافق أو مرافق غير مصنّن)	خدمات الإصحاح المحدودة (مصنّن، لا يلبي جميع المعايير الأساسية)					خدمات نظافة عامة أساسية (مصنّن، قابل للاستخدام مخصص للعاملين، منفصل حسب الجنس ومزود بوسائل النظافة خلال فترة الظهيرة، ومهيأ للشخص ذي القدرة المحدودة على الحركة)		
-	63	37	-	-	-	-	-	-	63	37	-	-	24	31 732	2013	أفغانستان		
-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	-	-	88	77	2016	أندورا		
-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	-	-	25	101	2016	أنغيغوا وبربودا		
-	-	-	-	-	-	-	-	62	81	19	40	41	63	2 925	2016	أرمينيا		
-	-	-	-	-	-	-	-	98	100	صفر	52	48	55	9 725	2016	أذربيجان		
84	94	6	-	-	97	97	3	-	71	93	7	-	35	162 952	2016	بنغلاديش		
-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	-	-	31	285	2016	بربادوس		
-	93	7	-	-	-	89	11	-	91	9	-	-	46	10 872	2016	بنن		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	93	7	-	-	69	10 888	2016	بوليفيا (دولة- المتعددة القوميات)		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	86	207 653	2016	البرازيل		
-	94	6	-	-	-	96	4	-	94	6	-	-	28	18 646	2016	بوركينافاسو		
-	-	-	-	-	-	-	-	86	93	7	-	-	12	10 524	2016	بوروندي		
-	-	-	-	-	-	-	-	98	98	2	-	-	23	15 762	2016	كمبوديا		
-	71	29	-	-	-	92	8	-	73	27	-	-	23	14 453	2016	تشاد		
-	-	-	-	-	-	-	-	83	97	3	-	-	57	1 403 500	2016	الصين		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80	48 653	2016	كولومبيا		
-	-	-	-	-	-	-	-	38	51	49	49	2	29	796	2016	جزر القمر		
99	100	صفر	-	-	94	97	3	-	96	98	2	-	66	5 126	2016	الكونغو		
-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	5	95	74	10 611	2016	تشيكيا		
23	31	69	-	-	52	81	19	-	29	41	59	-	43	78 736	2016	جمهورية الكونغو الديمقراطية		
-	89	11	-	-	-	100	صفر	-	95	5	-	-	78	942	2016	جيبوتي		
-	-	-	-	-	-	-	-	82	91	9	-	-	43	84 108	2010	مصر		
-	-	-	-	-	-	-	-	65	82	18	-	-	36	4 561	2012	إريتريا		
-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	-	-	69	1 312	2016	إستونيا		
65	70	30	67	3	85	90	10	23	66	76	76	24	17	59	20	102 403	2016	إثيوبيا
81	81	19	-	-	85	85	15	-	83	83	17	-	55	28 207	2016	غانا		
-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	-	-	36	107	2016	غرينادا		
-	-	-	-	-	-	-	-	49	59	41	-	-	43	1 816	2016	غينيا-بيساو		
77	77	23	-	-	90	90	10	-	69	82	18	-	53	10 847	2016	هايتي		
-	-	-	-	-	-	-	-	84	96	4	95	1	56	9 113	2016	هندوراس		



غير حكومية					حكومية					المرافق الأخرى بخلاف المستشفيات					المستشفيات					البلدان أو المنطقة أو الإقليم		
مصن	وقابل	للإستخدام	مصن	مصن	مصن	وقابل	للإستخدام	مصن	مصن	مصن	وقابل	للإستخدام	مصن	مصن	مصن	وقابل	للإستخدام	مصن	مصن	السنة	البلدان أو المنطقة أو الإقليم	
		لا توجد خدمة إصحاء					لا توجد خدمة إصحاء					لا توجد خدمة إصحاء					لا توجد خدمة إصحاء					
		(لا يوجد مرافق أو المرفق غير مصن)					(لا يوجد مرافق أو المرفق غير مصن)					(لا يوجد مرافق أو المرفق غير مصن)					(لا يوجد مرافق أو المرفق غير مصن)					
		خدمات الإصحاء المحدودة					خدمات الإصحاء المحدودة					خدمات الإصحاء المحدودة					خدمات الإصحاء المحدودة					
		(مصن، لا يغطي جميع المطيير الأساسية)					(مصن، لا يغطي جميع المطيير الأساسية)					(مصن، لا يغطي جميع المطيير الأساسية)					(مصن، لا يغطي جميع المطيير الأساسية)					
		خدمات نظافة عامة أساسية (مصن، قابل للإستخدام، مخصص					خدمات نظافة عامة أساسية (مصن، قابل للإستخدام، مخصص					خدمات نظافة عامة أساسية (مصن، قابل للإستخدام، مخصص					خدمات نظافة عامة أساسية (مصن، قابل للإستخدام، مخصص					
		للعاملين، مفضل حسب الجنس ومرود وسائل النظافة خلال فترة					للعاملين، مفضل حسب الجنس ومرود وسائل النظافة خلال فترة					للعاملين، مفضل حسب الجنس ومرود وسائل النظافة خلال فترة					للعاملين، مفضل حسب الجنس ومرود وسائل النظافة خلال فترة					
		الطعم، ومهيأ للشخص ذوي القدرة المحدودة على الحركة)					الطعم، ومهيأ للشخص ذوي القدرة المحدودة على الحركة)					الطعم، ومهيأ للشخص ذوي القدرة المحدودة على الحركة)					الطعم، ومهيأ للشخص ذوي القدرة المحدودة على الحركة)					
-	-	-	-	-	63	37	-	-	-	63	37	-	-	-	-	-	-	-	-	2013	أفغانستان	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أندورا
100	100	صفر	-	-	100	100	صفر	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	-	-	2016	أنٹیغوا وبربودا	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أرمينيا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أذربيجان
97	97	3	-	-	90	90	10	-	-	90	90	10	-	-	93	95	5	33	62	2016	بنغلاديش	
-	-	-	-	-	100	100	صفر	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	بربادوس
-	88	12	-	-	-	92	8	-	-	91	9	-	-	-	-	99	1	-	-	2016	بنن	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	بوليفيا (دولة- المتعددة القوميات)
-	-	-	-	-	-	-	-	-	86	99	1	75	24	-	-	-	-	-	-	-	2016	البرازيل
-	94	6	-	-	-	95	5	-	-	94	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	بوركينافاسو
-	-	-	-	-	-	-	-	-	84	92	8	-	-	-	94	97	3	-	-	-	2016	بوروندي
-	-	-	-	-	98	98	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	كمبوديا
-	69	31	-	-	-	77	23	-	-	71	29	-	-	-	93	7	-	-	-	2016	تشاد	
-	-	-	-	-	83	97	3	-	-	83	97	3	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	الصين
-	100	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	كولومبيا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	36	48	52	47	1	-	60	100	صفر	80	20	2016	جزر القمر	
94	97	3	-	-	98	99	1	-	-	96	98	2	-	-	97	98	2	-	-	2016	الكونغو	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	تشيكيا
37	56	44	-	-	24	30	70	-	-	29	39	61	-	-	44	82	18	-	-	2016	جمهورية الكونغو الديمقراطية	
-	100	صفر	-	-	-	94	6	-	-	-	94	6	-	-	-	100	صفر	-	-	2016	جيبوتي	
97	98	2	-	-	80	90	10	-	-	81	91	9	-	-	89	95	5	-	-	2010	مصر	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66	83	17	-	-	59	80	20	-	-	2012	إريتريا	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	إستونيا	
94	95	5	6	89	76	76	24	17	59	66	72	28	69	3	90	94	6	14	79	2016	إثيوبيا	
75	75	25	-	-	89	89	11	-	-	80	80	20	-	-	100	100	صفر	-	-	2016	غانا	
-	-	-	-	-	100	100	صفر	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	-	-	2016	غرينادا	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	47	57	43	-	-	-	-	-	-	-	2016	غينيا-بيساو	
76	82	18	-	-	61	82	18	-	-	66	80	20	-	-	90	93	7	-	-	2016	هايتي	
-	-	-	-	-	84	96	4	95	1	82	95	5	95	صفر	-	-	-	-	-	2016	هندوراس	

الملحق 3,2 | التقديرات الوطنية

المناطق الريفية				المناطق الحضرية				البلد				مناطق حضرية %	السكان (بالآلاف)	السنة	البلد أو المنطقة أو الإقليم			
مصنّن وقابل للاستخدام	مصنّن	لا توجد خدمة إصحاح (لا يوجد مرافق أو المرافق غير مصنّن)	خدمات الإصحاح المحدودة (مصنّن، لا يلبي جميع المعايير الأساسية)	مصنّن وقابل للاستخدام	مصنّن	لا توجد خدمة إصحاح (لا يوجد مرافق أو المرافق غير مصنّن)	خدمات الإصحاح المحدودة (مصنّن، لا يلبي جميع المعايير الأساسية)	مصنّن وقابل للاستخدام	مصنّن	لا توجد خدمة إصحاح (لا يوجد مرافق أو المرافق غير مصنّن)	خدمات الإصحاح المحدودة (مصنّن، لا يلبي جميع المعايير الأساسية)					خدمات نظافة عامة أساسية (مصنّن، قابل للاستخدام مخصص للعاملين، مفصل حسب الجنس ومزود بوسائل النظافة خلال فترة الظهيرة، ومعيّن للشخص ذي القدرة المحدودة على الحركة)		
-	65	35	-	-	-	-	-	-	55	45	-	-	33	1324 171	2016	الهند		
-	99	1	-	-	-	99	1	-	87	13	-	-	54	261 115	2016	إندونيسيا		
84	99	1	88	10	97	97	3	-	86	86	14	-	26	48 462	2016	كينيا		
-	-	-	-	-	100	100	صفر	صفر	100	100	صفر	صفر	100	4 053	2016	الكويت		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36	5 956	2016	قيرغيزستان	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	68	-	-	-	-	34	6 758	2016	جمهورية لاديمقراطية الشعبية	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	83	83	18	66	16	88	6 007	2016	لبنان	
41	97	3	97	صفر	-	-	-	-	43	97	3	97	صفر	27	2 135	2015	ليسوتو	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	76	76	24	73	3	50	4 614	2016	ليبيريا	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	95	5	-	-	-	80	6 293	2016	ليبيا	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	-	-	67	2 908	2016	ليتوانيا	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36	24 895	2016	مخشقر	
89	93	7	-	-	96	96	4	-	86	89	11	-	-	17	18 092	2016	ملوي	
99	100	صفر	87	13	100	100	صفر	50	50	99	100	صفر	85	15	39	428	2016	ملايف
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	-	-	41	17 995	2016	مالي	
-	52	48	-	-	-	93	7	-	-	80	20	-	-	52	4 301	2016	موريتانيا	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	15	85	66	629	2016	الجيل الأسود	
61	63	37	61	2	-	-	-	-	57	43	-	-	-	35	28 829	2016	موزامبيق	
-	83	17	-	-	-	100	صفر	-	-	84	16	-	-	30	52 885	2016	ميانمار	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	81	91	9	-	-	48	2 480	2016	ناميبيا	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	92	92	8	-	-	19	28 983	2016	نيبال	
-	92	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	58	6 150	2016	نيكاراغوا	
21	83	17	-	-	64	98	2	-	26	87	13	-	-	16	20 673	2016	النيجر	
27	28	72	-	-	44	47	53	-	49	59	41	47	12	49	185 990	2016	نيجيريا	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	68	32	-	-	13	8 085	2016	بابوا غينيا الجديدة	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	63	88	12	62	26	61	6 725	2016	باراغواي	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	83	90	10	83	7	78	31 774	2016	بيرو	
-	95	5	-	-	-	-	-	-	95	5	-	-	-	46	103 320	2016	الفلبين	
88	97	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	11 918	2016	رواندا	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31	55	2016	سانت كيتس ونيفيس	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	-	-	19	178	2016	سانت لوسيا	



غير حكومية		حكومية		المرافق الأخرى بخلاف المستشفيات		المستشفيات		الإصحاح															
مصنن وقابل للاستخدام	مصنن	لا توجد خدمة إصحاح (لا يوجد مرافق أو المرفق غير مصنن)	خدمات الإصحاح المحدودة (مصنن، لا يغطي جميع المطهير الأساسية)	خدمات نظافة عامة أساسية (مصنن، قابل للاستخدام، مخصص للعاملين، مفصل حسب الجنس ومزود بوسائل النظافة خلال فترة الظهيرة، ومفصل الأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة)	مصنن وقابل للاستخدام	مصنن	لا توجد خدمة إصحاح (لا يوجد مرافق أو المرفق غير مصنن)	خدمات الإصحاح المحدودة (مصنن، لا يغطي جميع المطهير الأساسية)	خدمات نظافة عامة أساسية (مصنن، قابل للاستخدام، مخصص للعاملين، مفصل حسب الجنس ومزود بوسائل النظافة خلال فترة الظهيرة، ومفصل الأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة)	السنة	البلد أو المنطقة أو الإقليم												
-	37	63	-	-	-	61	39	-	-	83	83	17	-	-	2016	الهند							
-	-	-	-	-	-	87	13	-	-	-	-	-	-	-	2016	إندونيسيا							
80	80	20	-	-	91	91	9	-	-	73	85	15	77	8	2016	كينيا							
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	الكويت							
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	صفر	2016	قيرغيزستان							
-	-	-	-	-	-	75	-	-	-	55	-	-	-	-	2016	جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية							
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	لبنان							
-	-	-	-	-	-	41	97	3	97	صفر	57	100	صفر	100	صفر	2015	ليسوتو						
-	-	-	-	-	-	85	94	6	91	3	92	99	1	95	4	2016	ليبيريا						
-	-	-	-	-	-	-	92	8	-	-	-	89	11	-	-	2016	ليبيا						
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	-	-	-	2016	ليتوانيا						
-	-	-	-	-	-	100	صفر	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	مغشقر						
92	92	8	-	-	87	87	13	-	-	87	94	6	-	-	96	96	4	-	-	2016	ملوي		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	ملديف	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	مالي	
-	92	8	-	-	67	33	-	-	-	69	31	-	-	-	98	2	-	-	-	-	2016	موريتانيا	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	الجبيل الأسود	
-	-	-	-	-	-	67	67	33	65	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	موزامبيق	
-	-	-	-	-	84	16	-	-	-	82	18	-	-	-	100	صفر	-	-	-	-	2016	ميانمار	
-	-	-	-	-	-	84	92	8	-	74	87	13	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	ناميبيا	
88	88	12	-	-	93	93	7	-	-	92	92	8	-	-	91	91	9	-	-	-	2016	نيبال	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	92	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	نيكاراغوا	
-	99	1	-	-	22	86	14	-	-	86	14	-	-	-	95	5	-	-	-	-	2016	النيجر	
53	54	46	-	-	32	34	66	-	-	29	31	69	-	-	60	61	39	-	-	-	2016	نيجيريا	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	67	33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	بابوا غينيا الجديدة
-	-	-	-	-	63	88	12	62	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	باراغواي	
-	-	-	-	-	83	90	10	83	7	82	89	11	84	5	-	-	-	-	-	-	2016	بيرو	
-	-	-	-	-	95	5	-	-	-	95	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	الفلبين	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	89	97	3	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	رواندا	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	-	-	100	100	صفر	-	-	-	2016	سانت كيتس ونيفيس	
-	-	-	-	-	100	100	صفر	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	سانت لوسيا	



غير حكومية					حكومية					المرافق الأخرى بخلاف المستشفيات					المستشفيات					الإصحاح	
مصنن وقابل للاستخدام	مصنن	لا توجد خدمة إصحاح (لا يوجد مرافق أو المرفق غير مصنن)	خدمات الإصحاح المحدودة (مصنن، لا يغطي جميع المطهير الأساسية)	خدمات نظافة عامة أساسية (مصنن، قابل للاستخدام، مخصص للعاملين، مفصل حسب الجنس، ومرافق بوسائل النظافة خلال فترة الطمث، ومهيا للشخص ذوي القدرة المحدودة على الحركة)	مصنن وقابل للاستخدام	مصنن	لا توجد خدمة إصحاح (لا يوجد مرافق أو المرفق غير مصنن)	خدمات الإصحاح المحدودة (مصنن، لا يغطي جميع المطهير الأساسية)	خدمات نظافة عامة أساسية (مصنن، قابل للاستخدام، مخصص للعاملين، مفصل حسب الجنس، ومرافق بوسائل النظافة خلال فترة الطمث، ومهيا للشخص ذوي القدرة المحدودة على الحركة)	مصنن وقابل للاستخدام	مصنن	لا توجد خدمة إصحاح (لا يوجد مرافق أو المرفق غير مصنن)	خدمات الإصحاح المحدودة (مصنن، لا يغطي جميع المطهير الأساسية)	خدمات نظافة عامة أساسية (مصنن، قابل للاستخدام، مخصص للعاملين، مفصل حسب الجنس، ومرافق بوسائل النظافة خلال فترة الطمث، ومهيا للشخص ذوي القدرة المحدودة على الحركة)	مصنن وقابل للاستخدام	مصنن	لا توجد خدمة إصحاح (لا يوجد مرافق أو المرفق غير مصنن)	خدمات الإصحاح المحدودة (مصنن، لا يغطي جميع المطهير الأساسية)	خدمات نظافة عامة أساسية (مصنن، قابل للاستخدام، مخصص للعاملين، مفصل حسب الجنس، ومرافق بوسائل النظافة خلال فترة الطمث، ومهيا للشخص ذوي القدرة المحدودة على الحركة)	السنة	البلد أو المنطقة أو الإقليم
-	-	-	-	-	100	100	صفر	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	سانت فنسنت وجزر غرينادين
100	100	صفر	-	-	100	100	صفر	صفر	100	-	-	-	-	-	100	100	صفر	صفر	100	2016	سان مارينو
89	89	11	-	-	88	88	12	-	-	88	88	12	-	-	91	91	9	-	-	2016	السنگال
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	صربيا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	سيشيل
98	98	2	-	-	84	84	16	-	-	85	85	15	-	-	-	-	-	-	-	2016	سيراليون
-	88	12	-	-	-	71	29	-	-	-	75	25	-	-	-	90	10	-	-	2016	الصومال
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	82	91	9	-	-	88	94	6	-	-	2016	جنوب السودان
100	100	صفر	-	-	92	92	8	-	-	88	88	12	-	-	99	99	1	-	-	2016	سري لانكا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2012	طاجيكستان
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	93	96	4	-	-	100	100	صفر	-	-	2016	تيمور-ليشتي
-	-	-	-	-	64	72	28	-	-	72	76	24	-	-	62	64	36	-	-	2016	توغو
92	94	6	83	11	86	89	11	78	11	88	91	9	87	4	98	98	2	-	-	2016	أوغندا
72	72	28	66	6	49	49	51	45	3	50	50	50	45	4	76	76	24	68	8	2016	جمهورية تنزانيا المتحدة
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	95	5	-	-	97	99	1	-	-	2016	فييت نام
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	الضفة الغربية وقطاع غزة
98	98	2	-	-	80	90	10	-	-	90	93	7	92	1	100	100	صفر	-	-	2016	زامبيا
72	100	صفر	85	15	74	100	صفر	80	21	78	100	صفر	86	14	36	100	صفر	64	36	2016	زيمبابوي



الملحق 3,3 | التقديرات الوطنية

البلد	المناطق الحضرية						المناطق الريفية						مناطق حضرية %	السكان (بالآلاف)	السنة	البلد أو المنطقة أو الإقليم
	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	لا توجد خدمة نظافة عامة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمرافق)	خدمات نظافة محدودة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية أو المراحيض)	خدمات نظافة عامة أساسية (مرافق نظافة اليد في نقاط الرعاية والمرافق والصليبون في المراحيض)	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	لا توجد خدمة نظافة عامة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمرافق)	خدمات نظافة محدودة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية أو المراحيض)	خدمات نظافة عامة أساسية (مرافق نظافة اليد في نقاط الرعاية والمرافق والصليبون في المراحيض)	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	لا توجد خدمة نظافة عامة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمرافق)	خدمات نظافة محدودة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية أو المراحيض)	خدمات نظافة عامة أساسية (مرافق نظافة اليد في نقاط الرعاية والمرافق والصليبون في المراحيض)				
أفغانستان	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24	31 732	2013	
أنتيغوا وبربودا	-	-	-	-	-	-	-	-	100	-	-	-	25	101	2016	
أرمينيا	-	-	-	-	-	-	-	-	69	94	-	69	63	2 925	2016	
أذربيجان	-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	صفر	55	9 725	2016	
بنغلاديش	-	47	-	-	-	-	-	-	54	-	-	-	35	162 952	2016	
بنن	-	87	-	-	-	-	-	-	90	-	-	-	46	10 872	2016	
بوتان	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	39	798	2016	
بوركينافاسو	-	95	صفر	-	-	-	-	-	91	صفر	-	-	28	18 646	2016	
بوروندي	-	-	-	-	-	-	-	-	93	-	-	-	12	10 524	2016	
كمبوديا	-	-	-	-	-	-	-	-	100	-	-	-	23	15 762	2016	
الكاميرون	-	-	-	-	-	-	-	-	71	-	-	-	55	23 439	2016	
تشاد	-	80	-	-	-	-	-	-	78	-	-	-	23	14 453	2016	
الصين	-	-	-	-	-	-	-	-	67	36	صفر	64	57	1 403 500	2016	
جزر القمر	-	-	-	-	-	-	-	-	24	-	-	-	29	796	2016	
الكونغو	-	61	-	-	-	-	-	-	61	-	-	-	66	5 126	2016	
كويت ديفوار	-	-	-	-	-	4	-	-	77	2	-	-	50	23 696	2016	
تشيكيا	-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	صفر	74	10 611	2016	
جمهورية الكونغو الديمقراطية	-	57	-	-	-	-	-	-	62	-	-	-	43	78 736	2016	
جيبوتي	-	24	-	-	-	-	-	-	35	-	-	-	78	942	2016	
مصر	-	-	-	-	-	-	-	-	10	63	صفر	91	43	84 108	2010	
إستونيا	-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	صفر	69	1 312	2016	
إثيوبيا	-	33	3	-	-	1	-	-	52	2	-	-	20	102 403	2016	
غامبيا	-	-	-	-	-	-	-	-	85	-	-	-	60	2 039	2016	
غانا	-	89	صفر	-	-	-	-	-	92	صفر	-	-	55	28 207	2016	
غرينادا	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36	107	2016	
غينيا-بيساو	-	-	-	-	-	-	-	-	57	-	-	-	43	1 816	2016	
هايتي	-	70	-	-	-	-	-	-	71	-	-	-	53	10 847	2016	



غير حكومية		حكومية				المرافق الأخرى بخلاف المستشفيات				المستشفيات				النظافة العامة								
مرافق غسل اليدين بالقرب من المرافق	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	لا توجد خدمة نظافة عامة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمرافق)	خدمات نظافة محدودة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية أو المرافق)	خدمات نظافة عامة أساسية (مرافق نظافة اليد في نقاط الرعاية والمرافق والصليبون في المرافق)	مرافق غسل اليدين بالقرب من المرافق	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	لا توجد خدمة نظافة عامة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمرافق)	خدمات نظافة محدودة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية أو المرافق)	خدمات نظافة عامة أساسية (مرافق نظافة اليد في نقاط الرعاية والمرافق والصليبون في المرافق)	مرافق غسل اليدين بالقرب من المرافق	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	لا توجد خدمة نظافة عامة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمرافق)	خدمات نظافة محدودة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية أو المرافق)	خدمات نظافة عامة أساسية (مرافق نظافة اليد في نقاط الرعاية والمرافق والصليبون في المرافق)	السنة	البلد أو المنطقة أو الإقليم						
-	-	-	-	-	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2013	أفغانستان						
-	100	-	-	-	-	100	-	-	-	-	100	-	-	-	2016	أنتيغوا وبربودا						
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أرمينيا						
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أذربيجان						
-	90	-	-	-	51	-	-	-	-	-	69	-	-	-	2016	بنغلاديش						
-	92	-	-	-	89	-	-	-	-	-	100	-	-	-	2016	بنن						
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57	93	-	-	57	2016	بوتان						
-	97	-	-	-	90	صفر	-	-	-	-	90	صفر	-	-	2016	بوركينافاسو						
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	96	-	-	-	2016	بوروندي						
-	-	-	-	-	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	كمبوديا						
-	89	-	-	-	71	-	-	-	-	-	76	-	-	-	2016	الكاميرون						
-	83	-	-	-	82	-	-	-	-	-	100	-	-	-	2016	تشاد						
-	-	-	-	-	67	36	صفر	64	36	67	36	صفر	64	36	2016	الصين						
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	-	-	-	2016	جزر القمر						
-	65	-	-	-	58	-	-	-	-	-	61	-	-	-	2016	الكونغو						
-	-	-	-	-	81	صفر	-	-	-	-	72	4	-	-	2016	كويت ديفوار						
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	تشيكيا						
-	74	-	-	-	55	-	-	-	-	-	61	-	-	-	2016	جمهورية الكونغو الديمقراطية						
-	61	-	-	-	31	-	-	-	-	-	29	-	-	-	2016	جيبوتي						
30	71	صفر	73	27	6	62	صفر	94	6	11	63	صفر	90	10	5	65	صفر	96	4	2010	مصر	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	إستونيا
-	68	2	-	-	-	42	2	-	-	-	49	2	-	-	-	-	85	1	-	-	2016	إثيوبيا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	83	-	-	-	-	-	100	-	-	-	2016	غامبيا
-	-	-	-	-	-	92	صفر	-	-	-	96	صفر	-	-	-	-	87	صفر	-	-	2016	غانا
-	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	-	-	-	2016	غرينادا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	غينيا-بيساو
-	75	-	-	-	-	64	-	-	-	-	70	-	-	-	-	-	80	-	-	-	2016	هايتي

الملحق 3,3 | التقديرات الوطنية

البلد أو المنطقة أو الإقليم	السنة	السكان (بالآلاف)	مناطق حضرية %	البلد						المناطق الحضرية						المناطق الريفية																						
				مراقبة غسيل اليدين بالقرب من المراحيض	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	لا توجد خدمة نظافة عامة (مراقبة نظام اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمراحيض)	خدمات نظافة محدودة (مراقبة نظام اليد غير موجودة في نقاط الرعاية أو المراحيض)	خدمات نظافة عامة أساسية (مراقبة نظام اليد في نقاط الرعاية والمياه والصرف الصحي بالقرب من المراحيض)	مراقبة غسيل اليدين بالقرب من المراحيض	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	لا توجد خدمة نظافة عامة (مراقبة نظام اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمراحيض)	خدمات نظافة محدودة (مراقبة نظام اليد غير موجودة في نقاط الرعاية أو المراحيض)	خدمات نظافة عامة أساسية (مراقبة نظام اليد في نقاط الرعاية والمياه والصرف الصحي بالقرب من المراحيض)	مراقبة غسيل اليدين بالقرب من المراحيض	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	لا توجد خدمة نظافة عامة (مراقبة نظام اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمراحيض)	خدمات نظافة محدودة (مراقبة نظام اليد غير موجودة في نقاط الرعاية أو المراحيض)	خدمات نظافة عامة أساسية (مراقبة نظام اليد في نقاط الرعاية والمياه والصرف الصحي بالقرب من المراحيض)	مراقبة غسيل اليدين بالقرب من المراحيض	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	لا توجد خدمة نظافة عامة (مراقبة نظام اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمراحيض)	خدمات نظافة محدودة (مراقبة نظام اليد غير موجودة في نقاط الرعاية أو المراحيض)	خدمات نظافة عامة أساسية (مراقبة نظام اليد في نقاط الرعاية والمياه والصرف الصحي بالقرب من المراحيض)															
الهند	2016	1 324 171	33	-	-	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
إندونيسيا	2016	261 115	54	-	-	80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
كينيا	2016	48 462	26	-	-	77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
الكويت	2016	4 053	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
قيرغيزستان	2016	5 956	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
جمهورية ليو الديمقراطية الشعبية	2016	6 758	34	-	-	79	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
لبنان	2016	6 007	88	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ليبيريا	2016	4 614	50	36	-	53	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ليبيا	2016	6 293	80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ليتوانيا	2016	2 908	67	-	-	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
مدغشقر	2016	24 895	36	-	-	43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ملاوي	2016	18 092	17	-	-	73	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ملديف	2016	428	39	80	20	88	86	88	86	88	86	88	86	88	86	88	86	88	86	88	86	88	86	88	86	88	86	88	86	88	86	88	86	88	86	88	86	88
موريتانيا	2016	4 301	52	-	-	84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
منغوليا	2016	3 027	68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الجبل الأسود	2016	629	66	100	-	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
موزامبيق	2016	28 829	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ميانمار	2016	52 885	30	-	-	91	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ناميبيا	2016	2 480	48	-	-	81	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
نيبال	2016	28 983	19	-	-	46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
نيكاراغوا	2016	6 150	58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
النيجر	2016	20 673	16	-	-	68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
نيجيريا	2016	185 990	49	43	44	63	43	63	43	63	43	63	43	63	43	63	43	63	43	63	43	63	43	63	43	63	43	63	43	63	43	63	43	63	43	63	43	63
بابوا غينيا الجديدة	2016	8 085	13	-	-	98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
باراغواي	2016	6 725	61	-	-	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
بيرو	2016	31 774	78	-	-	74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
رواندا	2016	11 918	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
سانت كيتس ونيفس	2010	51	31	-	-	92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	



غير حكومية		حكومية		المرافق الأخرى بخلاف المستشفيات		المستشفيات		النظافة العامة	
مرافق غسل اليدين بالقرب من المرافق	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	مرافق غسل اليدين بالقرب من المرافق	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	مرافق غسل اليدين بالقرب من المرافق	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	مرافق غسل اليدين بالقرب من المرافق	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	السنة	البلد أو المنطقة أو الإقليم
لا توجد خدمة نظافة عامة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمرافق)	خدمات نظافة محدودة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمرافق)	لا توجد خدمة نظافة عامة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمرافق)	خدمات نظافة محدودة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمرافق)	لا توجد خدمة نظافة عامة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمرافق)	خدمات نظافة محدودة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمرافق)	لا توجد خدمة نظافة عامة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمرافق)	خدمات نظافة محدودة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمرافق)		
-	-	62	-	-	-	78	99	2016	الهند
-	70	2	-	-	78	-	88	2016	إندونيسيا
-	79	-	-	-	76	-	صفر	2016	كينيا
-	-	-	-	-	-	-	-	2016	الكويت
-	-	-	-	-	-	-	71	2016	قيرغيزستان
-	-	-	-	-	89	-	60	2016	جمهورية ليو الديمقراطية الشعبية
-	-	-	-	-	-	-	-	2016	لبنان
-	-	-	-	-	55	-	45	2016	ليبيريا
-	-	-	-	-	-	-	94	2016	ليبيا
-	-	-	-	100	99	99	100	2016	ليتوانيا
-	-	-	-	-	43	-	-	2016	مغشقر
-	86	-	-	-	60	-	90	2016	ملوي
-	-	-	-	-	-	-	-	2016	ملايف
-	97	-	-	-	76	-	100	2016	موريتانيا
-	-	-	-	33	-	-	-	2016	منغوليا
-	-	-	-	-	-	-	-	2016	الجبل الأسود
-	-	-	-	-	28	-	-	2016	موزامبيق
-	-	-	-	-	91	-	100	2016	ميانمار
-	-	-	-	-	75	-	86	2016	ناميبيا
-	73	-	-	-	43	-	70	2016	نيبال
-	-	-	-	-	24	-	-	2016	نيكاراغوا
-	90	-	-	-	صفر	66	86	2016	النيجر
-	73	1	-	-	59	1	77	2016	نيجيريا
-	-	-	-	-	99	-	-	2016	بابوا غينيا الجديدة
-	-	-	-	-	15	-	-	2016	باراغواي
-	-	-	-	-	74	-	-	2016	بيرو
-	-	-	-	-	-	70	-	2016	رواندا
-	86	-	-	-	96	-	67	2010	سانت كيتس ونيفس



الملحق 3,3 | التقديرات الوطنية

	المناطق الريفية					المناطق الحضرية					البلد					مناطق حضرية %	السكان (بالآلاف)	السنة	البلد أو المنطقة أو الإقليم
	مواقيت غسيل اليدين بالقرب من المراحيض	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	لا توجد خدمة نظافة عامة (مواقيت نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمراحيض)	خدمات نظافة محدودة (مواقيت نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية أو المراحيض)	خدمات نظافة عامة أساسية (مواقيت نظافة اليد في نقاط الرعاية والمياه والصرف الصحي في المراحيض)	مواقيت غسيل اليدين بالقرب من المراحيض	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	لا توجد خدمة نظافة عامة (مواقيت نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمراحيض)	خدمات نظافة محدودة (مواقيت نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية أو المراحيض)	خدمات نظافة عامة أساسية (مواقيت نظافة اليد في نقاط الرعاية والمياه والصرف الصحي في المراحيض)	مواقيت غسيل اليدين بالقرب من المراحيض	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	لا توجد خدمة نظافة عامة (مواقيت نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمراحيض)	خدمات نظافة محدودة (مواقيت نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية أو المراحيض)	خدمات نظافة عامة أساسية (مواقيت نظافة اليد في نقاط الرعاية والمياه والصرف الصحي في المراحيض)				
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	-	-	-	51	110	2016	سانت فنسنت وجزر غرينادين	
	-	-	-	-	100	100	صفر	صفر	100	100	100	صفر	صفر	100	97	33	2016	سان مارينو	
	-	81	-	-	-	94	-	-	-	-	93	-	-	-	46	15 412	2016	السنغال	
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	-	-	100	56	8 820	2016	صربيا	
	-	85	-	-	-	90	-	-	-	-	85	-	-	-	41	7 396	2016	سيراليون	
	-	30	-	-	-	77	-	-	-	-	58	-	-	-	44	14 318	2016	الصومال	
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77	-	-	-	19	12 231	2016	جنوب السودان	
	-	89	-	-	-	98	-	-	-	-	91	-	-	-	18	20 798	2016	سري لنكا	
	-	-	-	-	-	95	-	-	-	-	91	-	-	-	41	7 606	2016	توغو	
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	84	-	-	-	54	1 328	2010	ترينيداد وتوباغو	
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	46	-	-	-	68	11 403	2016	تونس	
	-	85	1	-	-	87	1	-	-	-	84	1	-	-	23	41 488	2016	أوغندا	
	21	59	-	-	21	61	81	-	61	35	66	-	-	35	32	55 572	2016	جمهورية تنزانيا المتحدة	
	-	53	-	-	-	83	-	-	-	-	80	-	-	-	42	16 591	2016	زامبيا	
	-	81	11	33	57	-	83	5	70	-	81	10	32	58	32	16 150	2016	زيمبابوي	



غير حكومية		حكومية		المرافق الأخرى بخلاف المستشفيات		المستشفيات		النظافة العامة		السنة	البلد أو المنطقة أو الإقليم
مرافق غسل اليدين بالقرب من المرافق	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	مرافق غسل اليدين بالقرب من المرافق	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	مرافق غسل اليدين بالقرب من المرافق	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	مرافق غسل اليدين بالقرب من المرافق	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	مرافق غسل اليدين بالقرب من المرافق	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية		
-	-	-	100	-	-	-	-	-	-	2016	سانت فنسنت وجزر غرينادين
100	100	صفر	100	صفر	100	صفر	100	صفر	100	2016	سان مارينو
-	95	-	92	-	-	93	-	93	-	2016	السنگال
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	صربيا
-	97	-	83	-	-	85	-	-	-	2016	سيراليون
-	71	-	52	-	-	56	-	85	-	2016	الصومال
-	-	-	-	-	-	76	-	80	-	2016	جنوب السودان
-	99	-	91	-	-	90	-	93	-	2016	سري لانكا
-	-	-	92	-	-	90	-	-	-	2016	توغو
-	-	-	85	-	-	89	-	51	-	2010	ترينيداد وتوباغو
-	-	-	46	-	-	46	-	-	-	2016	تونس
-	96	-	84	1	-	72	1	86	صفر	2016	أوغندا
57	85	-	57	24	58	24	33	58	89	2016	جمهورية تنزانيا المتحدة
-	84	-	80	-	-	61	-	91	-	2016	زامبيا
-	96	31	61	78	12	35	53	80	9	2016	زيمبابوي

الملحق 3,4 | التقديرات الوطنية

إدارة النفايات	السنة	السكان (بالآلاف)	مناطق حضرية %	البلد					المناطق الحضرية					المناطق الريفية					
				معالجة النفايات	فصل النفايات	لا توجد خدمة إدارة نفايات (التفصل النفايات ولا نظام ويطبخ منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات مصدرة (التفصل النفايات أو تعالج ويخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات أساسية (تفصل النفايات وتعالج ويخلص منها بطريقة آمنة)	معالجة النفايات	فصل النفايات	لا توجد خدمة إدارة نفايات (التفصل النفايات ولا نظام ويطبخ منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات مصدرة (التفصل النفايات أو تعالج ويخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات أساسية (تفصل النفايات وتعالج ويخلص منها بطريقة آمنة)	معالجة النفايات	فصل النفايات	لا توجد خدمة إدارة نفايات (التفصل النفايات ولا نظام ويطبخ منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات مصدرة (التفصل النفايات أو تعالج ويخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات أساسية (تفصل النفايات وتعالج ويخلص منها بطريقة آمنة)	
أفغانستان	2013	31 732	24	83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	83	
أندورا	2016	77	88	100	100	100	صفر	صفر	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100
أنٹیگوا و بربودا	2010	95	26	-	65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
أرمينيا	2016	2 925	63	97	97	-	-	-	97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	97
أذربيجان	2016	9 725	55	-	55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	55
بنغلاديش	2016	162 952	35	11	48	25	32	56	11	35	46	26	46	26	46	26	46	26	35
بنن	2016	10 872	46	26	55	42	4	70	26	46	46	26	46	26	46	26	46	26	46
بوتان	2016	798	39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	39
البرازيل	2015	207 848	86	-	56	17	-	-	-	86	86	17	86	17	86	17	86	17	86
بوركينافاسو	2016	18 646	28	31	77	31	1	69	31	28	28	31	28	31	28	31	28	31	28
بوروندي	2016	10 524	12	84	94	84	-	-	84	12	12	84	12	84	12	84	12	84	12
كمبوديا	2016	15 762	23	-	94	-	-	-	-	23	23	-	23	-	23	-	23	-	23
تشاد	2016	14 453	23	55	55	74	-	-	55	23	23	55	23	55	23	55	23	55	23
الصين	2016	1 403 500	57	-	86	-	-	-	-	57	57	-	57	-	57	-	57	-	57
جزر القمر	2016	796	29	-	21	-	-	-	-	29	29	-	29	-	29	-	29	-	29
الكونغو	2016	5 126	66	12	26	40	60	27	12	66	66	12	66	12	66	12	66	12	66
جزر كوك	2016	17	75	-	-	-	-	-	-	75	75	-	75	-	75	-	75	-	75
كوت ديفوار	2016	23 696	50	-	80	-	-	-	-	50	50	-	50	-	50	-	50	-	50
تشيكيا	2016	10 611	74	100	100	100	صفر	صفر	100	74	74	100	74	100	74	100	74	100	74
جمهورية الكونغو الديمقراطية	2016	78 736	43	12	24	43	20	68	12	43	43	12	43	12	43	12	43	12	43
جيبوتي	2016	942	78	35	41	35	-	-	35	78	78	35	78	35	78	35	78	35	78
إكوادور	2016	16 385	64	49	59	53	-	-	49	64	64	49	64	49	64	49	64	49	64
مصر	2010	84 108	43	17	45	33	صفر	83	17	43	43	17	43	17	43	17	43	17	43
إستونيا	2016	1 312	69	100	100	100	صفر	صفر	100	69	69	100	69	100	69	100	69	100	69
إثيوبيا	2016	102 403	20	64	64	87	-	-	64	20	20	64	20	64	20	64	20	64	20
غامبيا	2016	2 039	60	-	66	-	-	-	-	60	60	-	60	-	60	-	60	-	60
غانا	2016	28 207	55	51	57	98	-	-	51	55	55	51	55	51	55	51	55	51	55
غرينادا	2016	107	36	-	100	-	-	-	-	36	36	-	36	-	36	-	36	-	36
غينيا-بيساو	2016	1 816	43	صفر	10	7	-	-	صفر	43	43	صفر	43	صفر	43	صفر	43	صفر	43
هايتي	2016	10 847	53	6	35	15	23	71	6	53	53	6	53	6	53	6	53	6	53
هندوراس	2016	9 113	56	-	96	-	-	-	-	56	56	-	56	-	56	-	56	-	56
الهند	2016	1 324 171	33	-	-	-	-	-	-	33	33	-	33	-	33	-	33	-	33
إندونيسيا	2016	261 115	54	66	66	80	-	-	66	54	54	66	54	66	54	66	54	66	54



معالجة النفايات		فصل النفايات		لا توجد خدمة إدارة نفايات (ارتفص النفايات ولا تعامل ويتخلص منها بطريقة آمنة)		خدمات إدارة نفايات محدودة (ارتفص النفايات أو تعامل ويتخلص منها بطريقة آمنة)		خدمات إدارة نفايات أساسية (تفصل النفايات وتعالج ويتخلص منها بطريقة آمنة)		معالجة النفايات		فصل النفايات		لا توجد خدمة إدارة نفايات (ارتفص النفايات ولا تعامل ويتخلص منها بطريقة آمنة)		خدمات إدارة نفايات محدودة (ارتفص النفايات أو تعامل ويتخلص منها بطريقة آمنة)		خدمات إدارة نفايات أساسية (تفصل النفايات وتعالج ويتخلص منها بطريقة آمنة)		السنة	إدارة النفايات	البلد أو المنطقة أو الإقليم		
غير حكومية	حكومية	المرافق النخري بخلاف المستشفى	المستشفيات	معالجة النفايات	فصل النفايات	لا توجد خدمة إدارة نفايات (ارتفص النفايات ولا تعامل ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات محدودة (ارتفص النفايات أو تعامل ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات أساسية (تفصل النفايات وتعالج ويتخلص منها بطريقة آمنة)	معالجة النفايات	فصل النفايات	لا توجد خدمة إدارة نفايات (ارتفص النفايات ولا تعامل ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات محدودة (ارتفص النفايات أو تعامل ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات أساسية (تفصل النفايات وتعالج ويتخلص منها بطريقة آمنة)	معالجة النفايات	فصل النفايات	لا توجد خدمة إدارة نفايات (ارتفص النفايات ولا تعامل ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات محدودة (ارتفص النفايات أو تعامل ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات أساسية (تفصل النفايات وتعالج ويتخلص منها بطريقة آمنة)	معالجة النفايات	فصل النفايات	السنة	إدارة النفايات	البلد أو المنطقة أو الإقليم	
-	-	-	-	-	83	-	-	-	83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2013	أفغانستان		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أندورا	
-	75	-	-	-	-	-	-	-	-	64	-	-	-	67	-	-	-	-	-	-	2010	أنٹیغوا وبربودا		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أرمينيا		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أذربيجان		
74	54	15	48	37	46	22	34	57	9	47	25	30	59	11	52	25	42	47	11	2016	بنغلاديش			
44	34	7	76	17	60	46	3	67	30	54	41	4	71	25	73	68	صفر	55	45	2016	بنن			
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	86	96	-	-	86	-	2016	بوتان		
-	47	26	-	-	-	64	10	-	-	93	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2015	البرازيل		
81	38	2	60	38	89	23	صفر	77	23	74	32	1	67	32	91	95	5	9	86	2016	بوركينافاسو			
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	94	81	-	-	81	94	94	-	-	94	-	2016	بوروندي		
-	-	-	-	-	-	94	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	كمبوديا		
66	60	-	-	60	57	73	-	57	53	76	-	-	53	88	90	-	-	88	-	2016	تشاد			
-	-	-	-	-	86	-	-	-	-	86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	الصين		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18	-	-	-	-	60	-	-	-	-	-	2016	جزر القمر		
24	33	67	24	10	26	44	57	30	14	25	39	61	27	12	31	47	53	31	16	2016	الكونغو			
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50	50	-	-	50	-	2016	جزر كوك		
-	-	-	-	-	-	92	-	-	-	69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	كوت ديفوار		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	تشيكيا		
27	37	25	62	13	22	47	17	72	11	23	42	20	69	11	57	65	8	54	38	2016	جمهورية الكونغو الديمقراطية			
92	61	-	-	61	52	31	-	-	31	57	29	-	-	29	65	64	-	-	64	2016	جيبوتي			
77	70	-	-	63	56	50	-	-	46	58	52	-	-	48	82	72	-	-	67	2016	إكوادور			
-	23	صفر	-	-	-	34	صفر	-	-	42	32	صفر	85	15	56	37	صفر	78	22	2010	مصر			
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	إستونيا		
72	76	-	-	72	68	89	-	-	68	63	86	-	-	63	95	94	-	-	94	2016	إثيوبيا			
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	67	-	-	-	-	-	63	-	-	-	-	2016	غامبيا		
23	61	-	-	18	58	98	-	-	56	42	100	-	-	39	84	93	-	-	74	2016	غانا			
-	100	-	-	-	-	100	-	-	-	-	100	-	-	-	-	100	-	-	-	2016	غرينادا			
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	7	-	-	صفر	-	-	-	-	-	2016	غينيا-بيساو			
37	14	25	69	5	30	16	20	73	6	32	14	23	72	5	52	22	26	63	12	2016	هايتي			
-	-	-	-	-	-	96	-	-	-	-	95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	هندوراس		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	94	80	3	21	76	2016	الهند			
50	60	-	-	39	70	83	-	-	70	58	77	-	-	58	92	90	-	-	84	2016	إندونيسيا			

الملحق 3,4 | التقديرات الوطنية

إدارة النفايات	السنة	السكان (بالآلاف)	مناطق حضرية %	البلد					المناطق الحضرية					المناطق الريفية					
				معالجة النفايات	فصل النفايات	لا توجد خدمة إدارة نفايات (التفصل النفايات ولا نظام وتخصص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات مصدرة (التفصل النفايات أو تعالج ويخصص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات أساسية (تفصل النفايات وتعالج ويخصص منها بطريقة آمنة)	معالجة النفايات	فصل النفايات	لا توجد خدمة إدارة نفايات (التفصل النفايات ولا نظام وتخصص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات مصدرة (التفصل النفايات أو تعالج ويخصص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات أساسية (تفصل النفايات وتعالج ويخصص منها بطريقة آمنة)	معالجة النفايات	فصل النفايات	لا توجد خدمة إدارة نفايات (التفصل النفايات ولا نظام وتخصص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات مصدرة (التفصل النفايات أو تعالج ويخصص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات أساسية (تفصل النفايات وتعالج ويخصص منها بطريقة آمنة)	
كينيا	2016	48462	26	50	33	5	62	33	60	91	60	-	-	44	-	-	-	97	51
كيريباس	2016	114	52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الكويت	2016	4053	100	100	100	صفر	صفر	100	100	100	صفر	صفر	100	100	صفر	صفر	-	-	-
قيرغيزستان	2016	5956	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
جمهورية ليو الديمقراطية الشعبية	2016	6758	34	50	33	-	-	33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
لبنان	2016	6007	88	64	95	5	31	64	64	95	5	31	64	95	5	31	-	-	-
ليسوتو	2015	2135	27	57	80	20	33	47	57	80	20	33	47	57	80	20	36	81	52
ليبيريا	2016	4614	50	67	84	-	-	67	67	84	-	-	67	84	-	-	-	-	-
ليبيا	2016	6293	80	43	46	-	-	43	43	46	-	-	43	46	-	-	-	-	-
ليتوانيا	2016	2908	67	-	100	-	-	-	-	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-
مدغشقر	2014	23590	35	42	78	-	-	42	42	78	-	-	42	78	-	-	-	-	-
ملايو	2016	18092	17	49	90	1	56	43	49	90	1	56	43	54	83	2	56	92	47
ملديف	2016	428	39	59	47	-	-	30	59	47	-	-	30	75	50	-	-	47	58
مالي	2016	17995	41	-	28	-	-	-	-	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-
جزر مارشال	2016	53	76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
موريتانيا	2016	4301	52	36	70	21	54	25	36	70	21	54	67	67	10	44	45	19	
ميكرونيزيا (ولايات المتحدة)	2016	105	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
منغوليا	2016	3027	68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الجبل الأسود	2016	629	66	100	100	صفر	صفر	100	100	100	صفر	صفر	100	100	صفر	صفر	-	-	-
ميانمار	2016	52885	30	11	17	9	88	3	11	17	9	88	3	71	3	67	14	8	
ناميبيا	2013	2317	45	55	53	3	77	20	55	53	3	77	20	-	-	-	-	-	-
ناورو	2016	11	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
نيبال	2016	28983	19	21	5	36	62	1	21	5	36	62	67	67	10	44	45	19	
النيجر	2016	20673	16	60	73	-	-	60	60	73	-	-	60	70	71	-	-	75	48
نيجيريا	2016	185990	49	43	73	10	47	43	43	73	10	47	50	80	4	46	67	36	
نيوي	2016	2	43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
بالو	2016	22	79	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
بابوا غينيا الجديدة	2016	8085	13	10	97	-	-	10	10	97	-	-	10	-	-	-	-	-	-
باراغواي	2016	6725	61	23	80	-	-	6	23	80	-	-	6	-	-	-	-	-	-
بيرو	2016	31774	78	28	97	-	-	28	28	97	-	-	28	-	-	-	-	-	-
الفلبين	2016	103320	46	-	68	-	-	-	-	68	-	-	-	-	-	-	-	68	-
رواندا	2011	10516	17	62	91	3	47	49	62	91	3	47	49	-	-	-	-	-	-



غير حكومية					حكومية					المرافق الأخرى بخلاف المستشفيات					المستشفيات					إدارة النفايات	
معالجة النفايات	فصل النفايات	لا توجد خدمة إدارة نفايات (ارتفص النفايات ولا تعامل ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات حارة نفايات محبودة (ارتفص النفايات أو تعامل ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات أساسية (تفصل النفايات وتعالج ويتخلص منها بطريقة آمنة)	معالجة النفايات	فصل النفايات	لا توجد خدمة إدارة نفايات (ارتفص النفايات ولا تعامل ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات حارة نفايات محبودة (ارتفص النفايات أو تعامل ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات أساسية (تفصل النفايات وتعالج ويتخلص منها بطريقة آمنة)	معالجة النفايات	فصل النفايات	لا توجد خدمة إدارة نفايات (ارتفص النفايات ولا تعامل ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات حارة نفايات محبودة (ارتفص النفايات أو تعامل ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات أساسية (تفصل النفايات وتعالج ويتخلص منها بطريقة آمنة)	معالجة النفايات	فصل النفايات	لا توجد خدمة إدارة نفايات (ارتفص النفايات ولا تعامل ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات حارة نفايات محبودة (ارتفص النفايات أو تعامل ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات أساسية (تفصل النفايات وتعالج ويتخلص منها بطريقة آمنة)	السنة	البلد أو المنطقة أو الإقليم
58	60	8	46	47	73	72	2	51	47	68	65	4	54	42	89	62	9	38	53	2016	كينيا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50	50	50	مفر	50	2016	كيريباس
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	الكويت
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	92	72	-	-	72	2016	قيرغيزستان
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40	40	-	-	40	70	18	-	-	18	2016	جمهورية ليو الديمقراطية الشعبية
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	لبنان
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	53	80	20	35	45	86	79	21	14	64	2015	ليسوتو
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	63	88	-	-	63	59	88	-	-	59	2016	ليبيريا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42	39	-	-	39	50	84	-	-	50	2016	ليبيا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	92	100	-	-	92	97	100	-	-	97	2016	ليتوانيا
-	-	-	-	-	42	76	-	-	42	40	81	-	-	40	-	-	-	-	-	2014	مدغشقر
46	85	1	52	46	72	94	صفر	61	39	57	90	1	58	41	41	88	1	58	41	2016	ملوي
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	ملديف
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	مالي
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	صفر	100	-	-	صفر	2016	جزر مارشال
72	77	6	33	61	35	51	24	58	18	40	54	22	55	23	64	90	2	36	62	2016	موريتانيا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	صفر	100	2016	ميكرونيزيا (ولايات المتحدة)
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	91	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	منغوليا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	الجبل الأسود
71	69	9	46	46	10	17	9	89	2	8	11	9	90	1	37	68	5	73	22	2016	ميانمار
67	31	5	70	25	51	34	2	79	19	51	52	3	78	19	87	58	4	62	33	2013	نهامبيا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	صفر	-	-	-	2016	ناورو
44	5	65	32	2	13	4	28	71	1	13	5	26	73	1	43	4	64	35	1	2016	نيبال
-	68	-	-	-	58	74	-	-	58	56	76	-	-	56	-	62	-	-	-	2016	النيجر
50	40	16	58	26	42	77	9	49	42	40	73	12	48	40	52	73	4	45	51	2016	نيجيريا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	صفر	100	2016	نيوي
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	صفر	100	-	-	صفر	2016	بالو
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	98	-	-	9	-	-	-	-	-	2016	بابوا غينيا الجديدة
-	-	-	-	-	23	80	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	باراغواي
-	-	-	-	-	28	97	-	-	28	27	98	-	-	27	-	-	-	-	-	2016	بيرو
-	-	-	-	-	68	-	-	-	-	-	68	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	الفلبين
63	86	6	45	49	61	94	1	50	49	60	90	3	49	48	79	93	2	31	67	2011	رواندا

الملحق 3,4 | التقديرات الوطنية

إدارة النفايات	السنة	السكان (بالآلاف)	مناطق حضرية %	البلد			المناطق الحضرية			المناطق الريفية		
				معالجة النفايات	فصل النفايات	التي توجد خدمة إدارة نفايات (التي تفصل النفايات ولا تُعالج وتُخلص منها بطريقة آمنة)	معالجة النفايات	فصل النفايات	التي توجد خدمة إدارة نفايات (التي تفصل النفايات ولا تُعالج وتُخلص منها بطريقة آمنة)	معالجة النفايات	فصل النفايات	التي توجد خدمة إدارة نفايات (التي تفصل النفايات ولا تُعالج وتُخلص منها بطريقة آمنة)
سانت كيتس ونيفس	2016	55	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-
سان مارينو	2016	33	97	100	100	100	100	100	100	100	100	100
السنغال	2016	15 412	46	31	41	40	15	54	23	41	33	44
صربيا	2016	8 820	56	100	100	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
سيشيل	2016	94	56	80	80	-	-	-	-	-	-	-
سيراليون	2016	7 396	41	17	53	59	صفر	83	27	53	49	31
جزر سليمان	2016	599	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الصومال	2016	14 318	44	13	26	51	29	58	20	34	28	13
جنوب السودان	2016	12 231	19	-	-	70	-	-	-	-	-	-
سري لانكا	2016	20 798	18	27	44	51	4	69	47	66	45	34
طاجيكستان	2012	7 995	27	-	-	-	42	-	-	-	-	-
تيمور-ليشتي	2016	1 269	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-
توغو	2016	7 606	41	30	32	73	2	68	43	75	48	-
تونغفا	2016	107	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ترينيداد وتوباغو	2010	1 328	54	-	-	87	-	-	-	-	-	-
تونس	2016	11 403	68	-	18	-	-	-	-	-	-	-
توفالو	2016	11	61	-	-	-	-	-	-	-	-	-
أوغندا	2016	41 488	23	43	43	70	-	-	44	65	75	35
جمهورية تنزانيا المتحدة	2016	55 572	32	27	34	52	7	65	43	60	46	28
فانواتو	2016	270	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-
فييت نام	2016	94 569	35	-	70	-	-	-	-	-	-	-
الضفة الغربية وقطاع غزة	2016	4 791	76	-	49	-	-	-	-	-	-	-
اليمن	2016	27 584	35	13	20	36	50	37	20	50	50	-
زامبيا	2016	16 591	42	40	72	84	-	-	61	90	89	63
زيمبابوي	2016	16 150	32	55	55	70	صفر	45	90	95	64	46



غير حكومية		حكومية								المرافق الأخرى بخلاف المستشفيات					المستشفيات					السنة	إدارة النفايات البلد أو المنطقة أو الإقليم
معالجة النفايات	فصل النفايات	لا توجد خدمة إدارة نفايات (ارتفص النفايات ولا تعالغ وبتخص منها بطريقة آمنة)	تعالغ وبتخص منها بطريقة آمنة	خدمات إدارة نفايات محبودة (ارتفص النفايات أو تعالغ وبتخص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات محبودة (ارتفص النفايات أو تعالغ وبتخص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات أساسية (تفصل النفايات وبتعالغ وبتخص منها بطريقة آمنة)	معالجة النفايات	فصل النفايات	لا توجد خدمة إدارة نفايات (ارتفص النفايات ولا تعالغ وبتخص منها بطريقة آمنة)	تعالغ وبتخص منها بطريقة آمنة	خدمات إدارة نفايات محبودة (ارتفص النفايات أو تعالغ وبتخص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات أساسية (تفصل النفايات وبتعالغ وبتخص منها بطريقة آمنة)	معالجة النفايات	فصل النفايات	لا توجد خدمة إدارة نفايات (ارتفص النفايات ولا تعالغ وبتخص منها بطريقة آمنة)	تعالغ وبتخص منها بطريقة آمنة	خدمات إدارة نفايات محبودة (ارتفص النفايات أو تعالغ وبتخص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات أساسية (تفصل النفايات وبتعالغ وبتخص منها بطريقة آمنة)			
-	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	سانت كيتس ونيفس	
100	100	صفر	صفر	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	صفر	صفر	100	100	2016	سان مارينو	
59	39	24	45	31	37	40	13	56	31	39	41	14	55	31	69	39	24	44	33	2016	السنغال
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	صربيا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	سيشيل
46	89	صفر	59	41	31	48	صفر	85	15	31	50	صفر	84	16	-	-	-	-	-	2016	سيراليون
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	58	100	-	-	-	58	2016	جزر سليمان
28	67	19	66	15	25	44	34	54	12	24	48	32	57	11	42	93	2	64	34	2016	الصومال
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	64	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	جنوب السودان
84	87	3	25	72	40	47	4	74	23	38	39	6	76	18	52	63	1	60	38	2016	سري لانكا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2012	طاجيكستان
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40	100	صفر	60	40	40	2016	تيمور-ليشتي
-	-	-	-	-	32	74	2	68	30	29	72	2	70	28	-	-	-	-	-	2016	توغو
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	100	صفر	88	13	13	2016	توغا
-	-	-	-	-	-	88	-	-	-	-	91	-	-	-	64	-	-	-	-	2010	ترينيداد وتوباغو
-	-	-	-	-	18	-	-	-	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	تونس
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	صفر	صفر	100	100	2016	توفالو
52	60	-	-	42	41	85	-	41	33	68	-	-	29	72	92	-	-	72	72	2016	أوغندا
61	58	10	43	47	31	50	7	74	20	39	52	7	66	26	58	60	4	47	49	2016	جمهورية تنزانيا المتحدة
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	صفر	100	-	-	صفر	صفر	2016	فانواتو
-	-	-	-	-	-	-	-	-	63	-	-	-	-	92	-	-	-	-	-	2016	فييت نام
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	الضفة الغربية وقطاع غزة
-	-	-	-	-	20	36	51	35	14	-	-	60	-	19	32	49	44	7	7	2016	اليمن
86	95	-	-	63	86	87	-	46	67	86	-	-	36	87	72	-	-	57	57	2016	زامبيا
73	79	صفر	27	73	51	68	صفر	49	51	53	71	صفر	47	53	71	64	2	34	64	2016	زيمبابوي

الملحق 3,5 | التقديرات الوطنية

البلد أو المنطقة أو الإقليم	السنة	السكان (بالآلاف)	مناطق حضرية %	البلد				المناطق الحضرية				المناطق الريفية			
				التدريب على التنظيف بروتوكولات التنظيف	لا توجد خدمة تنظيف البيئة الأساسية (لا توجد بروتوكولات ولا يوجد موظفين مدربين)	خدمة التنظيف البيئي المحدودة (بروتوكولات التنظيف أو بعض الموظفين المدربين)	التدريب على التنظيف بروتوكولات التنظيف	التدريب على التنظيف بروتوكولات التنظيف	لا توجد خدمة تنظيف البيئة الأساسية (لا توجد بروتوكولات ولا يوجد موظفين مدربين)	خدمة التنظيف البيئي المحدودة (بروتوكولات التنظيف أو بعض الموظفين المدربين)	التدريب على التنظيف بروتوكولات التنظيف	التدريب على التنظيف بروتوكولات التنظيف	لا توجد خدمة تنظيف البيئة الأساسية (لا توجد بروتوكولات ولا يوجد موظفين مدربين)	خدمة التنظيف البيئي المحدودة (بروتوكولات التنظيف أو بعض الموظفين المدربين)	التدريب على التنظيف بروتوكولات التنظيف
أذربيجان	2016	9 725	55	-	-	-	100	-	-	-	-	-	-	-	
الصين	2016	1 403 500	57	-	-	-	-	46	-	-	-	-	-	-	
الهند	2016	1 324 171	33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ليبيريا	2016	4 614	50	-	-	-	90	-	-	-	-	-	-	-	
ليتوانيا	2016	2 908	67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ملديف	2016	428	39	18	38	44	62	19	50	25	25	75	50	17	
الجبيل الأسود	2016	629	66	80	15	5	80	85	-	-	-	-	-	-	
سان مارينو	2016	33	97	100	صفر	صفر	100	100	100	صفر	صفر	100	100	100	
تونس	2016	11 403	68	43	49	8	51	43	-	-	-	-	-	-	



غير حكومية			حكومية			المرافق الأخرى بخلاف المستشفيات			المستشفيات			السنة	البلد أو المنطقة أو الإقليم			
التدريب على التنظيف	بروتوكولات التنظيف	لا توجد خدمة تنظيف البيئة الأساسية (لا توجد بروتوكولات ولا يوجد موظفين مدربين)	خدمة التنظيف البيئي المحدودة (بروتوكولات التنظيف أو بعض الموظفين المدربين)	التنظيف البيئي الأساسي (بروتوكولات التنظيف والموظفين المدربين)	التدريب على التنظيف	بروتوكولات التنظيف	لا توجد خدمة تنظيف البيئة الأساسية (لا توجد بروتوكولات ولا يوجد موظفين مدربين)	خدمة التنظيف البيئي المحدودة (بروتوكولات التنظيف أو بعض الموظفين المدربين)	التنظيف البيئي الأساسي (بروتوكولات التنظيف والموظفين المدربين)	التدريب على التنظيف	بروتوكولات التنظيف			لا توجد خدمة تنظيف البيئة الأساسية (لا توجد بروتوكولات ولا يوجد موظفين مدربين)	خدمة التنظيف البيئي المحدودة (بروتوكولات التنظيف أو بعض الموظفين المدربين)	التنظيف البيئي الأساسي (بروتوكولات التنظيف والموظفين المدربين)
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أذربيجان
-	-	-	-	-	46	-	-	-	46	-	-	-	-	-	2016	الصين
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	92	74	19	8	73	2016	الهند
-	-	-	-	-	-	-	90	-	-	89	-	-	-	-	2016	ليبيريا
-	-	-	-	-	-	-	-	98	-	-	100	-	-	-	2016	ليتوانيا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	ملايف
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	الجبل الأسود
100	100	صفر	صفر	100	100	100	صفر	صفر	100	100	100	صفر	صفر	100	2016	سان مارينو
-	-	-	-	-	43	51	8	49	43	43	51	8	49	43	2016	تونس



الملحق 4,1 | التقديرات الإقليمية والأخرى العالمية

المياه	البلد أو المنطقة أو الإقليم	السنة	(السكان بالآلاف)	مناطق حضرية %	البلد					المناطق الحضرية					المناطق الريفية				
					مصدر مياه محسن	لا توجد خدمة مياه (غير محسنة أو لا يوجد مرافق)	خدمات مياه محدودة (محسنة غير متاحة/أو غير متاحة في المرافق)	خدمات مياه أساسية (محسنة ومتاحة في المرافق)	مصدر مياه محسن	لا توجد خدمة مياه (غير محسنة أو لا يوجد مرافق)	خدمات مياه محدودة (محسنة غير متاحة/أو غير متاحة في المرافق)	خدمات مياه أساسية (محسنة ومتاحة في المرافق)	مصدر مياه محسن	لا توجد خدمة مياه (غير محسنة أو لا يوجد مرافق)	خدمات مياه محدودة (محسنة غير متاحة/أو غير متاحة في المرافق)	خدمات مياه أساسية (محسنة ومتاحة في المرافق)	مصدر مياه محسن	لا توجد خدمة مياه (غير محسنة أو لا يوجد مرافق)	خدمات مياه محدودة (محسنة غير متاحة/أو غير متاحة في المرافق)
	مناطق أهداف التنمية المستدامة																		
	أستراليا ونيوزيلندا	2016	28 787	86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	وسط آسيا وجنوبها	2016	1 916 054	35	-	10	-	-	-	90	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	شرق وجنوب شرق آسيا	2016	2 283 684	57	3	10	87	-	85	90	10	3	87	-	96	4	-	-	11
	أوروبا وأمريكا الشمالية	2016	1 100 041	77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	2016	639 049	80	-	5	-	-	92	95	5	-	-	-	-	-	-	-	-
	شمال أفريقيا وغرب آسيا	2016	492 324	62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	أوقيانوسيا	2016	11 331	23	24	6	70	-	88	94	6	24	70	-	-	-	-	-	-
	أمريكا جنوب الصحراء الكبرى	2016	995 695	39	23	26	51	-	60	74	26	23	51	-	84	16	8	75	49
	مجموعات إقليمية أخرى																		
	أقل البلدان نمواً	2016	979 388	33	22	22	55	-	64	78	22	22	55	-	89	7	-	-	43
	البلدان النامية غير الساحلية	2016	491 970	30	36	18	45	-	66	82	18	36	45	-	85	7	22	71	42
	الدول الجزرية الصغيرة النامية	2016	68 321	61	23	11	65	-	71	89	11	23	65	-	92	8	-	-	-
	العالم	2016	7 466 964	54	14	12	74	-	79	88	12	14	74	-	95	5	-	-	-



غير حكومية		حكومية				المرافق الأخرى بخلاف المستشفيات				المستشفيات				السنة	البلد أو المنطقة أو الإقليم	
مصدر فحص المياه في المرافق	مصدر مياه محسن	لا توجد خدمة مياه (غير محسنة أو لا يوجد مرافق)	خدمات مياه محدودة (محسنة، غير متاحة، أو غير متاحة في المرفق)	خدمات مياه أساسية (محسنة ومتاحة في المرفق)	مصدر فحص المياه في المرافق	مصدر مياه محسن	لا توجد خدمة مياه (غير محسنة أو لا يوجد مرافق)	خدمات مياه محدودة (محسنة، غير متاحة، أو غير متاحة في المرفق)	خدمات مياه أساسية (محسنة ومتاحة في المرفق)	مصدر فحص المياه في المرافق	مصدر مياه محسن	لا توجد خدمة مياه (غير محسنة أو لا يوجد مرافق)	خدمات مياه محدودة (محسنة، غير متاحة، أو غير متاحة في المرفق)			خدمات مياه أساسية (محسنة ومتاحة في المرفق)
															مناطق أهداف التنمية المستدامة	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أستراليا ونيوزيلندا
-	-	-	-	-	-	-	93	7	-	-	95	5	3	92	2016	وسط آسيا وجنوبها
-	-	-	-	-	88	90	10	صفر	90	85	90	10	3	87	2016	شرق وجنوب شرق آسيا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أوروبا وأمريكا الشمالية
-	-	-	-	-	90	94	6	-	-	89	94	6	12	82	2016	أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
-	100	صفر	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	99	1	2016	شمال أفريقيا وغرب آسيا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	88	95	5	24	71	-	2016	أوقيانوسيا
74	86	14	18	67	60	71	28	24	47	64	75	25	19	55	2016	أمريكا جنوب الصحراء الكبرى
																مجموعات اقليمية اخرى
79	91	9	13	78	60	77	23	26	51	63	79	21	25	54	2016	أقل البلدان نمواً
77	94	6	30	64	63	81	19	46	35	64	82	18	30	51	2016	البلدان النامية غير الساحلية
61	88	12	-	-	59	85	15	-	-	70	88	12	22	66	2016	الدول الجزرية الصغيرة النامية
-	-	-	-	-	79	88	12	-	-	78	89	11	4	85	2016	العالم



الملحق 4,2 | التقديرات الإقليمية والأخرى العالمية

المناطق الريفية					المناطق الحضرية					البلد					السنة	السكان (بالتلف)	البلد أو المنطقة أو الإقليم	
مصطن وقابل للاستخدام	مصطن	لا توجد خدمة إصحاح (لا يوجد مرافق أو المرفق غير مصطن)	خدمات الإصحاح المحدودة (مصطن، لا يلبي جميع المعايير الأساسية)	خدمات نظافة عامة أساسية (مصطن، قابل للاستخدام، مخصص للعاملي، منفصل حسب الجنس) وهنود بوسائل النظافة خلال فترة الطمث ومصفاة الأنتفاض ذوي القدرة المحدودة على الحركة	مصطن وقابل للاستخدام	مصطن	لا توجد خدمة إصحاح (لا يوجد مرافق أو المرفق غير مصطن)	خدمات الإصحاح المحدودة (مصطن، لا يلبي جميع المعايير الأساسية)	خدمات نظافة عامة أساسية (مصطن، قابل للاستخدام، مخصص للعاملي، منفصل حسب الجنس) وهنود بوسائل النظافة خلال فترة الطمث ومصفاة الأنتفاض ذوي القدرة المحدودة على الحركة	مصطن وقابل للاستخدام	مصطن	لا توجد خدمة إصحاح (لا يوجد مرافق أو المرفق غير مصطن)	خدمات الإصحاح المحدودة (مصطن، لا يلبي جميع المعايير الأساسية)	خدمات نظافة عامة أساسية (مصطن، قابل للاستخدام، مخصص للعاملي، منفصل حسب الجنس) وهنود بوسائل النظافة خلال فترة الطمث ومصفاة الأنتفاض ذوي القدرة المحدودة على الحركة				مناطق حضرية %
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	86	28 787	2016	مناطق أهداف التنمية المستدامة
-	69	31	-	-	-	-	-	-	-	-	60	40	-	-	35	1 916 054	2016	أستراليا ونيوزيلندا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	95	5	-	-	57	2 283 684	2016	وسط آسيا وجنوبها
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	83	-	-	-	-	77	1 100 041	2016	شرق وجنوب شرق آسيا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80	639 049	2016	أوروبا وأمريكا الشمالية
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	62	492 324	2016	أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	68	32	-	-	23	11 331	2016	شمال أفريقيا وغرب آسيا
56	64	36	60	4	64	73	27	-	-	63	71	29	48	23	39	995 695	2016	أوقيانوسيا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مجموعات اقليمية اخرى
66	76	24	-	-	82	90	10	-	-	68	78	21	-	-	33	979 388	2016	أقل البلدان نمواً
70	81	19	78	4	81	94	6	-	-	78	86	14	44	42	30	491 970	2016	البلدان النامية غير الساحلية
-	-	-	-	-	90	90	10	-	-	70	76	24	-	-	61	68 321	2016	الدول الجزرية الصغيرة النامية
-	77	23	-	-	-	-	-	-	-	78	79	21	-	-	54	7 466 964	2016	العالم



غير حكومية					حكومية					المرافق الأخرى بخلاف المستشفيات					المستشفيات					الإصحاح	
مصنن وقابل للاستخدام		مصنن			مصنن وقابل للاستخدام		مصنن			مصنن وقابل للاستخدام		مصنن			مصنن وقابل للاستخدام		السنة		البلد أو المنطقة أو الإقليم	مناطق أهداف التنمية المستدامة	
لا توجد خدمة إصحاح (لا يوجد مرافق أو مرافق غير مصنن)	خدمات الإصحاح المحدودة (مصنن لأبني جميع المطهير الأساسية)	خدمات نظافة عامة أساسية مصنن قابل للاستخدام، مخصص للعامة، منفصل حسب الجنس) ومرافق بوسائل النظافة خلال فترة الطمث، ومعبأ للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة)	مصنن	لا توجد خدمة إصحاح (لا يوجد مرافق أو مرافق غير مصنن)	خدمات الإصحاح المحدودة (مصنن لأبني جميع المطهير الأساسية)	خدمات نظافة عامة أساسية مصنن قابل للاستخدام، مخصص للعامة، منفصل حسب الجنس) ومرافق بوسائل النظافة خلال فترة الطمث، ومعبأ للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة)	مصنن	لا توجد خدمة إصحاح (لا يوجد مرافق أو مرافق غير مصنن)	خدمات الإصحاح المحدودة (مصنن لأبني جميع المطهير الأساسية)	خدمات نظافة عامة أساسية مصنن قابل للاستخدام، مخصص للعامة، منفصل حسب الجنس) ومرافق بوسائل النظافة خلال فترة الطمث، ومعبأ للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة)	مصنن	لا توجد خدمة إصحاح (لا يوجد مرافق أو مرافق غير مصنن)	خدمات الإصحاح المحدودة (مصنن لأبني جميع المطهير الأساسية)	خدمات نظافة عامة أساسية مصنن قابل للاستخدام، مخصص للعامة، منفصل حسب الجنس) ومرافق بوسائل النظافة خلال فترة الطمث، ومعبأ للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة)	السنة	البلد أو المنطقة أو الإقليم					
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أستراليا ونيوزيلندا			
-	45	55	-	-	79	21	-	-	65	35	-	-	-	85	85	15	-	2016	وسط آسيا وجنوبها		
-	-	-	-	-	83	97	3	-	83	95	5	-	-	-	-	-	-	2016	شرق وجنوب شرق آسيا		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أوروبا وأمريكا الشمالية		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	84	97	3	76	21	-	-	-	-	2016	أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	شمال أفريقيا وغرب آسيا		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	67	33	-	-	-	-	-	-	-	2016	أوقيانوسيا		
70	75	25	-	-	56	63	37	-	57	65	35	61	4	74	83	17	-	2016	أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى		
84	87	13	-	-	71	76	24	-	72	78	22	-	-	84	92	8	34	57	2016	مجموعات اقليمية ارضي أقل البلدان نمواً	
92	93	7	32	62	76	85	15	43	79	85	15	81	4	88	95	5	-	-	2016	البلدان النامية غير الساحلية	
76	82	18	-	-	63	83	17	-	65	74	26	-	-	90	94	6	-	-	2016	الدول الجزرية الصغيرة النامية	
-	64	36	-	-	81	84	16	-	80	80	20	-	-	88	91	9	-	-	2016	العالم	



الملحق 4,3 | التقديرات الإقليمية والأخرى العالمية

منطقة	المناطق الريفية				المناطق الحضرية				البلد				مناطق حضرية %	السكان (بالملايين)	السنة	المنطقة أو الإقليم	البلد أو الإقليم	المنطقة العامة
	مرافق غسل اليدين بالقرب من المراحيض	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	لا توجد خدمة نظافة عامة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمراحيض)	خدمات نظافة محدودة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمراحيض)	خدمات نظافة عامة أساسية (مرافق نظافة اليد في نقاط الرعاية والمراحيض)	مرافق غسل اليدين بالقرب من المراحيض	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	لا توجد خدمة نظافة عامة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمراحيض)	خدمات نظافة محدودة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمراحيض)	خدمات نظافة عامة أساسية (مرافق نظافة اليد في نقاط الرعاية والمراحيض)	مرافق غسل اليدين بالقرب من المراحيض	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية						
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	86	28 787	2016	أستراليا ونيوزيلندا	مناطق التنمية المستدامة
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42	-	-	-	35	1 916 054	2016	وسط آسيا وجنوبها	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	67	45	صفر	64	36	57	2 283 684	2016	شرق وجنوب شرق آسيا	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77	1 100 041	2016	أوروبا وأمريكا الشمالية	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80	639 049	2016	أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	صفر	-	-	62	492 324	2016	شمال أفريقيا وغرب آسيا	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	98	-	-	-	23	11 331	2016	أوقيانوسيا	
-	59	1	-	-	-	79	1	-	-	69	6	-	-	39	995 695	2016	أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	
-	57	-	-	-	-	85	-	-	-	66	-	-	-	33	979 388	2016	مجموعات إقليمية أخرى	
-	57	3	-	-	-	78	1	-	-	68	2	-	-	30	491 970	2016	أقل البلدان نمواً	
-	-	-	-	-	-	74	-	-	-	80	-	-	-	61	68 321	2016	البلدان النامية غير الساحلية	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57	16	-	-	54	7 466 964	2016	الدول الجزرية الصغيرة النامية	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	العالم	



غير حكومية		حكومية				المرافق الأخرى بخلاف المستشفيات				المستشفيات				النظافة العامة		
مرافق غسل اليدين بالقرب من المراحيض	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	لا توجد خدمة نظافة عامة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمرحيض)	خدمات نظافة محدودة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمرحيض)	خدمات نظافة عامة أساسية (مرافق نظافة اليد في نقاط الرعاية والمرحيض)	مرافق غسل اليدين بالقرب من المراحيض	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	لا توجد خدمة نظافة عامة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمرحيض)	خدمات نظافة محدودة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمرحيض)	خدمات نظافة عامة أساسية (مرافق نظافة اليد في نقاط الرعاية والمرحيض)	مرافق غسل اليدين بالقرب من المراحيض	مواد نظافة اليد في نقاط الرعاية	لا توجد خدمة نظافة عامة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمرحيض)	خدمات نظافة محدودة (مرافق نظافة اليد غير موجودة في نقاط الرعاية والمرحيض)	خدمات نظافة عامة أساسية (مرافق نظافة اليد في نقاط الرعاية والمرحيض)	السنة	البلد أو الإقليم
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	مناطق التنمية المستدامة
-	-	62	-	-	-	-	39	-	-	-	-	50	-	-	2016	أستراليا ونيوزيلندا
-	-	-	-	-	67	45	صفر	64	36	67	44	صفر	64	36	2016	وسط آسيا وجنوبها
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	شرق وجنوب شرق آسيا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أوروبا وأمريكا الشمالية
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
-	-	صفر	-	-	-	-	صفر	-	-	-	-	-	-	-	2016	شمال أفريقيا وغرب آسيا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	99	-	-	-	-	2016	أوقيانوسيا
-	79	2	-	-	65	1	-	-	-	64	1	-	-	-	2016	أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى
-	83	-	-	-	62	-	-	-	-	61	-	-	-	-	2016	مجموعات اقليمية اخرى
-	81	-	-	-	60	2	-	-	-	63	2	-	-	-	2016	أقل البلدان نمواً
-	75	-	-	-	65	-	-	-	-	80	-	-	-	-	2016	البلدان النامية غير الساحلية
-	-	-	-	-	54	14	-	-	-	54	18	-	-	-	2016	الدول الجزرية الصغيرة النامية
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016	العالم

الملحق 4,4 | التقديرات الإقليمية والأخرى العالمية

إدارة النفايات	البلد أو المنطقة أو الإقليم	السنة	السكان (بالملايين)	مناطق حضرية %	البلد				المناطق الحضرية				المناطق الريفية						
					معالجة النفايات	فصل النفايات	لا توجد خدمة إدارة نفايات (لا تفصل النفايات ولا تعالج ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات موجودة (لا تفصل النفايات أو تعالج ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات (لا توجد خدمة إدارة نفايات (لا تفصل النفايات ولا تعالج ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات موجودة (لا تفصل النفايات أو تعالج ويتخلص منها بطريقة آمنة)	معالجة النفايات	فصل النفايات	لا توجد خدمة إدارة نفايات (لا تفصل النفايات ولا تعالج ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات موجودة (لا تفصل النفايات أو تعالج ويتخلص منها بطريقة آمنة)	معالجة النفايات	فصل النفايات	لا توجد خدمة إدارة نفايات (لا تفصل النفايات ولا تعالج ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات موجودة (لا تفصل النفايات أو تعالج ويتخلص منها بطريقة آمنة)	
	مناطق أهداف التنمية المستدامة																		
	أستراليا ونيوزيلندا	2016	28 787	86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	وسط آسيا وجنوبها	2016	1 916 054	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	شرق وجنوب شرق آسيا	2016	2 283 684	57	-	-	-	-	82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	أوروبا وأمريكا الشمالية	2016	1 100 041	77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	2016	639 049	80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	شمال أفريقيا وغرب آسيا	2016	492 324	62	-	-	-	-	39	-	11	-	-	-	-	-	-	-	-
	أوقيانوسيا	2016	11 331	23	-	-	-	-	10	97	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	أمريكا جنوب الصحراء الكبرى	2016	995 695	39	42	70	14	51	35	55	72	8	45	47	47	65	11	49	40
	مجموعات إقليمية أخرى																		
	أقل البلدان نمواً	2016	979 388	33	40	51	22	54	24	60	59	15	46	39	43	49	22	51	27
	البلدان النامية غير الساحلية	2016	491 970	30	52	81	-	-	44	75	80	-	-	67	56	68	-	-	49
	الدول الجزرية الصغيرة النامية	2016	68 321	61	-	-	-	-	-	48	18	32	58	9	24	45	23	69	8
	العالم	2016	7 466 964	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60	-	-	-	-	-



غير حكومية		حكومية		المرافق الأخرى بخلاف المستشفيات		المستشفيات		إدارة النفايات	
معالجة النفايات	فصل النفايات	معالجة النفايات	فصل النفايات	معالجة النفايات	فصل النفايات	معالجة النفايات	فصل النفايات	السنة	البلد أو المنطقة أو الإقليم
لا توجد خدمة إدارة نفايات (لا تفصل النفايات ولا تعالج) ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات مصحوبة (لا تفصل النفايات ولا تعالج) ويتخلص منها بطريقة آمنة)	لا توجد خدمة إدارة نفايات (لا تفصل النفايات ولا تعالج) ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات مصحوبة (لا تفصل النفايات ولا تعالج) ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات أساسية (تفصل النفايات وتعالج ويتخلص منها بطريقة آمنة)	لا توجد خدمة إدارة نفايات (لا تفصل النفايات ولا تعالج) ويتخلص منها بطريقة آمنة)	خدمات إدارة نفايات أساسية (تفصل النفايات وتعالج ويتخلص منها بطريقة آمنة)	لا توجد خدمة إدارة نفايات (لا تفصل النفايات ولا تعالج) ويتخلص منها بطريقة آمنة)		مناطق أهداف التنمية المستدامة
-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أستراليا ونيوزيلندا
-	-	-	-	-	-	88	72	2016	وسط آسيا وجنوبها
-	-	-	83	-	-	-	-	2016	شرق وجنوب شرق آسيا
-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أوروبا وأمريكا الشمالية
-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
-	صفر	-	11	-	-	13	-	2016	شمال أفريقيا وغرب آسيا
-	-	-	-	-	98	-	-	2016	أوقيانوسيا
53	55	15	46	39	48	71	10	2016	أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى
61	56	17	42	40	42	49	21	2016	مجموعات إقليمية أخرى
65	64	-	-	54	58	72	-	2016	أقل البلدان نمواً
37	15	25	69	5	30	17	20	2016	البلدان النامية غير الساحلية
-	-	-	-	-	30	17	20	2016	الدول الجزرية الصغيرة النامية
-	-	-	-	-	59	-	-	2016	العالم

الملحق 4,5 | التقديرات الإقليمية والأخرى العالمية

البلد أو المنطقة أو الإقليم	السنة	السكان (بملايين)	مناطق حضرية %	البلد			المناطق الحضرية			المناطق الريفية		
				التدريب على التنظيف	بروتوكولات التنظيف	لا توجد خدمة تنظيف البيئة الأساسية (لا توجد بروتوكولات وأن يوجد موظفين مدربين)	التدريب على التنظيف	بروتوكولات التنظيف	لا توجد خدمة تنظيف البيئة الأساسية (لا توجد بروتوكولات وأن يوجد موظفين مدربين)	التدريب على التنظيف	بروتوكولات التنظيف	لا توجد خدمة تنظيف البيئة الأساسية (لا توجد بروتوكولات وأن يوجد موظفين مدربين)
مناطق أهداف التنمية المستدامة												
أستراليا ونيوزيلندا	2016	28 787	86	-	-	-	-	-	-	-	-	-
وسط آسيا وجنوبها	2016	1 916 054	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-
شرق وجنوب شرق آسيا	2016	2 283 684	57	46	-	-	-	-	-	-	-	-
أوروبا وأمريكا الشمالية	2016	1 100 041	77	-	-	-	-	-	-	-	-	-
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	2016	639 049	80	-	-	-	-	-	-	-	-	-
شمال أفريقيا وغرب آسيا	2016	492 324	62	-	-	-	-	-	-	-	-	-
أوقيانوسيا	2016	11 331	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	2016	995 695	39	-	-	-	-	-	-	-	-	-
مجموعات إقليمية أخرى												
أقل البلدان نمواً	2016	979 388	33	-	-	-	-	-	-	-	-	-
البلدان النامية غير الساحلية	2016	491 970	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الدول الجزرية الصغيرة النامية	2016	68 321	61	-	-	-	-	-	-	-	-	-
العالم	2016	7 466 964	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-



غير حكومية		حكومية		المرافق الأخرى بخلاف المستشفيات		المستشفيات		السنة	البلد أو المنطقة أو الإقليم
التدريب على التنظيف	بروتوكولات التنظيف	التدريب على التنظيف	بروتوكولات التنظيف	التدريب على التنظيف	بروتوكولات التنظيف	التدريب على التنظيف	بروتوكولات التنظيف		
-	-	-	-	-	-	-	-	2016	مناطق أهداف التنمية المستدامة
-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أستراليا ونيوزيلندا
-	-	-	-	-	-	92	74	2016	وسط آسيا وجنوبها
-	-	-	46	-	46	-	-	2016	شرق وجنوب شرق آسيا
-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أوروبا وأمريكا الشمالية
-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
-	-	-	-	-	-	-	-	2016	شمال أفريقيا وغرب آسيا
-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أوقيانوسيا
-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى
-	-	-	-	-	-	-	-	2016	مجموعات إقليمية أخرى
-	-	-	-	-	-	-	-	2016	أقل البلدان نمواً
-	-	-	-	-	-	-	-	2016	البلدان النامية غير الساحلية
-	-	-	-	-	-	-	-	2016	الدول الجزرية الصغيرة النامية
-	-	-	-	-	-	-	-	2016	العالم

المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية

تقرير البيانات الأساسية العالمي لعام 2019



منظمة
الصحة العالمية

يونسف

للحصول على معلومات حول الخطوات العملية التي يمكن أن تتخذها البلدان لتحسين مرافق المياه والإصحاح والنظافة العامة في مرافق الرعاية الصحية، يرجى الرجوع إلى الوثيقة المصاحبة التي أعدها منظمة الصحة العالمية واليونسف.

تتولى آلية الأمم المتحدة للمياه تنسيق جهود كيانات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية العاملة في قضايا المياه والإصحاح والنظافة العامة. وتوسع، من خلال ذلك، إلى زيادة فعالية الدعم المقدم إلى الدول الأعضاء في جهودها الرامية إلى تنفيذ الاتفاقات الدولية المتعلقة بالمياه والإصحاح والنظافة العامة. وتعتمد منشورات الآلية على الخبرة والدراية الفنية التي يتمتع بها أعضاء الآلية وشركائها.

PERIODIC REPORTS:

التقرير التولييفي المتعلق بالمياه والإصحاح والنظافة العامة لعام 2018 الصادر في إطار الهدف 6 من أهداف التنمية المستدامة

نُشر التقرير التولييفي المتعلق بالمياه والإصحاح والنظافة العامة لعام 2018 في حزيران/ يونيو 2018 قبل المنتدى السياسي الرفيع المستوى المعني بالتنمية المستدامة حيث استعرضت الدول الأعضاء الهدف 6 من أهداف التنمية المستدامة باستفاضة. وإذ يمثل هذا التقرير موقفاً مشتركاً من أسرة الأمم المتحدة، فإنه يعرض إرشادات لفهم التقدم العالمي بشأن الهدف 6 من أهداف التنمية المستدامة وتزايته بالأهداف والغايات الأخرى. ويعرض أيضاً نظرة ثاقبة على كيفية تخطيط البلدان وعملها ضمان عدم ترك أي أحد خلف الركب عند تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030.

تقارير مؤشرات الهدف 6 من أهداف التنمية المستدامة

توضح هذه السلسلة من التقارير التقدم المحرز نحو تحقيق الهدف 6 من أهداف التنمية المستدامة باستخدام المؤشرات العالمية للأهداف. وتستند التقارير إلى البيانات القطرية، التي جمعتها ودققتها وكالات الأمم المتحدة التي تتعهد كل مؤشر بالعناية. وتوضح التقارير أن ثمة تقدماً قد أحرز بشأن مياه الشرب والإصحاح والنظافة الصحية (برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف لتوفير إمدادات المياه والإصحاح والنظافة العامة للغايتين 1-6 و2-6)، ومعالجة مياه الصرف الصحي ونوعية المياه المحيطة (برنامج الأمم المتحدة للبيئة، وموئل الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية للغاية 3-6)، وكفاءة استخدام المياه وحجم الضغط الذي تتعرض له المياه (منظمة الأغذية والزراعة للغاية 4-6)، الإدارة المتكاملة للموارد المائية والتعاون العابر للحدود (برنامج الأمم المتحدة للبيئة، ولجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأوروبا واليونسكو للغاية 5-6)، والنظم الإيكولوجية (برنامج الأمم المتحدة للغاية 6-6) ووسائل تنفيذ الهدف 6 من أهداف التنمية المستدامة (التقييم السنوي العالمي لخدمات الإصحاح ومياه الشرب الذي وضعته آلية الأمم المتحدة للمياه للغايتين 6-أ و6-ب).

تقرير تنمية المياه في العالم

يمثل هذا التقرير السنوي، الذي نشرته اليونسكو نيابةً عن آلية الأمم المتحدة للمياه، الاستجابة المتسقة والمتكاملة من منظومة الأمم المتحدة للقضايا المتعلقة بالمياه العذبة والتحديات الناشئة. وينسق موضوع التقرير مع موضوع يوم المياه العالمي (22 آذار/ مارس) ويتغير سنوياً.

الموجزات السياسية والتحليلية

تقدم الموجزات السياسية الصادرة عن آلية الأمم المتحدة للمياه إرشادات موجزة ومفيدة في مجال السياسات بشأن أكثر القضايا الملحة المتعلقة بالمياه العذبة وتعتمد على الخبرات المجمعّة التي تتمتع بها منظومة الأمم المتحدة. وتقدم الملخصات التحليلية تحليلاً للقضايا الناشئة وتشكل أساساً لإجراء مزيد من البحث والمناقشة وتوجيه السياسات في المستقبل.

UN-WATER PLANNED PUBLICATIONS 2019

- تحديث الموجز السياسي الصادر عن آلية الأمم المتحدة للمياه بشأن المياه وتغير المناخ
- الموجز السياسي الصادر عن آلية الأمم المتحدة للمياه بشأن اتفاقيات المياه
- الموجز التحليلي الصادر عن آلية الأمم المتحدة للمياه بشأن كفاءة المياه

في عام 2016:

- كان لدى 38 بلداً وثلاث من مناطق أهداف التنمية المستدامة الثماني ما يكفي من البيانات لتقدير التغطية بخدمات المياه الأساسية في مرافق الرعاية الصحية.
- على الصعيد العالمي، كانت خدمات المياه الأساسية متوفرة في 74٪ من مرافق الرعاية الصحية، بما يعني أن المياه كانت متوفرة من مصدر محسّن موجود في المرفق.
- على الصعيد العالمي، لم تكن هناك خدمة مياه في 12٪ من مرافق الرعاية الصحية، بما يعني أن المياه كانت تستمد من مصدر محسّن يقع على بُعد أكثر من 500 متر من المرفق أو من مصدر غير محسّن، أو أنه لم يكن هناك مصدر للمياه على الإطلاق.
- لم تكن خدمة المياه متاحة في 4٪ من المستشفيات و11٪ من سائر مرافق الرعاية الصحية.
- على الصعيد العالمي، كان 896 مليون شخص محرومين من خدمة المياه في مرفق رعايتهم الصحية.

المياه

في عام 2016:

- كان لدى 18 بلداً ومنطقة واحدة فقط من مناطق أهداف التنمية المستدامة ما يكفي من البيانات لتقدير التغطية بخدمات الإصحاح الأساسية في مرافق الرعاية الصحية.
- في أفريقيا جنوب الصحراء، كانت الخدمات الأساسية متوفرة في 23٪ من مرافق الرعاية الصحية.
- على الصعيد العالمي، لم تكن خدمة الإصحاح متوفرة في 21٪ من مرافق الرعاية الصحية، بما يعني أن المراحيض لم تكن محسّنة بها أو لم يكن بها مراحيض على الإطلاق.
- لم تكن خدمة الإصحاح متوفرة في 9٪ من المستشفيات و20٪ من سائر مرافق الرعاية الصحية.
- على الصعيد العالمي، أكثر من 1,5 مليار شخص محرومين من خدمة الإصحاح في مرفق رعايتهم الصحية.

الإصحاح

في عام 2016:

- كان لدى 14 بلداً ما يكفي من البيانات لتقدير التغطية بخدمات النظافة العامة الأساسية في مرافق الرعاية الصحية، بما يعني أن مرافق نظافة اليدين العاملة كانت متوفرة على السواء في نقاط الرعاية وفي المراحيض.
- لم تكن خدمة النظافة العامة متوفرة في مرفق واحد من كل ستة من مرافق الرعاية الصحية (16٪)، بما يعني أن مرافق نظافة اليدين لم تكن متاحة في نقاط الرعاية، وكذلك الحال بالنسبة للماء والصابون في المراحيض.
- كان لدى عدد قليل نسبياً من البلدان بيانات عن توافر مرافق غسل اليدين في المراحيض، بيد أن مزيداً من البيانات كان متاحاً بشأن مرافق غسل اليدين في نقاط الرعاية.
- على الصعيد العالمي، كانت مرافق نظافة اليدين في نقاط الرعاية متاحة في 57٪ من مرافق الرعاية الصحية.
- في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، كان لدى 84٪ من المستشفيات مرافق لنظافة اليدين في نقاط الرعاية، مقارنة بالنسبة المتوية الخاصة بسائر مرافق الرعاية الصحية وهي 64٪.

النظافة العامة

في عام 2016:

- كان لدى 48 بلداً ما يكفي من البيانات لتقدير التغطية بإدارة النفايات الأساسية في مرافق الرعاية الصحية.
- كانت خدمات إدارة النفايات الأساسية الخاصة بالرعاية الصحية متوفرة في 27٪ من مرافق الرعاية الصحية في أقل البلدان نمواً.
- كانت خدمات إدارة النفايات الأساسية الخاصة بالرعاية الصحية متوفرة في 40٪ من مرافق الرعاية الصحية في أفريقيا جنوب الصحراء.
- 60٪ من مرافق الرعاية الصحية لديها أنظمة لفصل النفايات.
- في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، كانت خدمات إدارة النفايات الأساسية متوفرة في 60٪ من المستشفيات و38٪ من سائر مرافق الرعاية الصحية. وكان فصل النفايات يجري بأمان في سبعة من كل عشرة من مرافق الرعاية الصحية الحكومية (71٪) وفي نصف مرافق الرعاية الصحية غير الحكومية (55٪).

إدارة النفايات

في عام 2016:

- كان لدى أربعة بلدان فقط ما يكفي من البيانات لتقدير التغطية بخدمات تنظيف البيئة الأساسية في مرافق الرعاية الصحية.
- لم يكن هناك عدد كاف من البلدان التي لديها تقديرات أساسية لحساب التغطية الإقليمية لخدمات تنظيف البيئة الأساسية.

تنظيف البيئة

ISBN 9 789246 5 15 509



9 789246 515509

يونسف

WHO
UNICEF

JMP

منظمة
الصحة العالمية

الموقع الإلكتروني لبرنامج الرصد المشترك
لإمدادات المياه وخدمات الإصحاح والنظافة
العامة: washdata.org